

## TERAPIA ENDOSCÓPICA E MEDICAMENTOSA NA PROFILAXIA SECUNDÁRIA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM HIPERTENSÃO PORTA

Franco Neto JA, Santos JMR, Ferreira AR, Bittencourt PFS, Fagundes EDT, Carvalho SD, Figueiredo Filho PP

**Objetivos:** descrever a profilaxia secundária endoscópica e medicamentosa na prevenção de hemorragia digestiva alta em de crianças e adolescentes com varizes esofageanas. **Métodos:** estudo observacional, com 43 pacientes menores de 18 anos submetidos à profilaxia secundária, entre agosto de 2001 a dezembro de 2009. Foi realizada escleroterapia e/ou ligadura elástica, associando o propranolol, caso não existisse contraindicação. Foram avaliados: incidência de ressangramento, número de sessões endoscópicas para erradicação, incidência de surgimento de varizes de fundo gástrico e gastropatia da hipertensão porta. **Resultados:** a profilaxia endoscópica associada ao propranolol foi realizada em 15 pacientes (34,9%) e a profilaxia endoscópica isolada em 28 pacientes (65,1%). As varizes esofageanas foram erradicadas em todos os pacientes, após mediana três sessões endoscópicas. As varizes recidivaram em 22 pacientes (51,2%). Treze pacientes (30,2%) ressangraram: oito (61,5%) durante a profilaxia e cinco (38,5%) após erradicação. Varizes fúndicas e gastropatia da HP se desenvolveram em 31% e 61,9% dos pacientes, respectivamente. Não houve óbitos relacionados ao procedimento endoscópico ou secundário à HDA. Não foram encontradas diferenças com significância estatística em relação a nenhuma das variáveis estudadas ao se comparar profilaxia endoscópica associada ao propranolol com profilaxia endoscópica isolada. Quando se compara escleroterapia e ligadura elástica, também não foram encontradas diferenças com significância estatística. **Conclusões:** a profilaxia secundária se mostrou eficaz no controle de novos episódios de HDA devido à ruptura de varizes esofageanas. O uso do propranolol não alterou os resultados da profilaxia endoscópica. A ligadura elástica apresentou resultados semelhantes à escleroterapia. Estudos randomizados são necessários para avaliar a melhor forma de prevenção na infância. **Palavras-chave:** hemorragia digestiva alta, profilaxia secundária, crianças e adolescentes.

## PSEUDOLIPOMATOSE COLÔNICA – RELATO DE CASOS

Xavier AT, Nogueira BAC, Sá RN, Poncineli C

Relato de dois pacientes submetidos à colonoscopia para propedêutica de hematoquezia, que apresentaram, ao exame endoscópico, áreas de mucosa vinhosa com pontilhado brancacento, perda do padrão vascular habitual e consistência macia às biópsias, localizadas em cólon direito e cólon esquerdo. Um dos pacientes foi submetido à nova colonoscopia após 31 dias, na qual não foram identificadas as alterações descritas anteriormente. A conclusão do exame histológico foi de pseudolipomatose que se trata de um artefato de insuflação causado pelo excesso de ar sob pressão no intestino, que pode penetrar na submucosa a partir de uma solução de continuidade na mucosa e apresentar, à histologia, achados semelhantes a adipócitos na submucosa. O aspecto endoscópico relatado na literatura é parecido com aquele visto nos exames descritos e faz diagnóstico diferencial com lesões neoplásicas, isquêmicas e inflamatórias. **Palavras-chave:** colonoscopia, pseudolipomatose, artefato de insuflação.

## GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA PERCUTÂNEA. ESTUDO COMPARATIVO ENTRE AS TÉCNICAS DE PUSH E PULL

Bittencourt PFS, Ferreira AR, Andrade DO, Malheiros RS, Alberti LR, Figueiredo Filho PP, Carvalho SD, Franco Neto JA

**Introdução:** A gastrostomia endoscópica percutânea (PEG) tornou-se a primeira opção na manutenção do aporte nutricional por via entérica a doentes com disfagia, desde a sua introdução na prática clínica em 1980, por ser um método simples, eficaz e seguro. A técnica convencional é a de “pull”, mas existem outras descritas como a de “push”. Apesar da colocação da sonda através do método de pull ser segura, associa-se a infecções do estoma, mesmo com a utilização profilática de antibiótico, e existem casos descritos de metastatização tumoral no local da inserção. Em ambos os casos, o mecanismo envolvido parece ser o transporte, após contaminação do cateter de gastrostomia na sua passagem pela cavidade oral. No método de “push”, não há passagem do cateter de gastrostomia na cavidade oral, sendo este introduzido diretamente na cavidade gástrica através da parede abdominal. **Objetivo:** Descrever o perfil dos pacientes e comparar as técnicas de “push” e “pull” em relação ao tempo de procedimento e complicações. **Métodos:** Ensaio clínico, randomizado, não cego, de crianças e adolescentes com indicação de gastrostomia endoscópica no ano de 2011, realizadas no Hospital das Clínicas – UFMG e no Hospital Infantil João Paulo II – FHEMIG. Estuda-se na casuística, sexo, idade e status clínico dos pacientes, indicações, tempo de duração e complicações dos procedimentos. **Resultados:** No período de abril a julho/2011, foram realizadas 14 gastrostomias, sendo 7 pela técnica de push e 7 pela de pull. A idade variando entre 11 meses a 18 anos. As principais indicações: distúrbio de deglutição com pneumonias e broncoespasmo de repetição e desnutrição protéico-calórica. O tempo da técnica de push variou de 7 a 15 minutos e de pull 1,5 a 2,5 minutos. As intercorrências precoces na técnica de push foram: queda de um dos pontos de fixação e infecção periostomal. Na técnica de pull: um caso sugestivo de bacteremia transitória. **Conclusão:** As duas técnicas se mostraram seguras, de fácil realização com uma diferença de tempo que não compromete a opção pela técnica.

### **DALM: UMA COMPLICAÇÃO TARDIA DA RCUI**

Bittencourt PFS, Moreira EF, Moreira PCF, Silva RRR, Lima MVB, Lacerda Filho A

**Relato de caso:** Paciente, sexo masculino, 66 anos, portador de RCUI há 30 anos. Em vigilância por colonoscopias para acompanhamento da doença. Exame realizado em setembro de 2006 evidenciou sinais endoscópicos de RCUI difusa (pancolite) em atividade leve. Realizou nova colonoscopia no mesmo serviço em fevereiro de 2011, que mostrou lesão poliposa sésil, localizada no cólon direito, próximo ao ceco, com aproximadamente 4,0 cm no maior eixo, com mucosa avermelhada, enrijecida, com parte deprimida e com amorfismo a magnificação. A biópsia mostrou tratar-se de lesão displásica de alto grau (DALM). Paciente foi encaminhado para o serviço de coloproctologia que optou pela colectomia total. Análise anatomopatológica da peça cirúrgica evidenciou adenocarcinoma. **Considerações:** Pacientes portadores de doenças inflamatórias intestinais tem o risco aumentado para desenvolvimento de displasia e carcinoma. O risco de neoplasia chega a 18% após 30 anos de doença segundo recente meta-análise publicada por Eaden e cols. Atualmente, a colonoscopia seriada é o melhor e mais utilizado método para detecção de pacientes com risco aumentado de câncer. Compreende-se que as DALM (Dysplasia-associated lesions or masses) são um grupo de lesões heterogêneas que podem, ser divididos em ALD (“adenoma-like”), que possuem um baixo risco para desenvolvimento de carcinoma, e em NALD (“non-adenoma-like”) aqueles que carregam um grande risco de desenvolvimento de adenocarcinoma. **Palavra-chave:** RCUI, DALM, colonoscopia

### **PÓLIPOS MÚLTIPLOS E POLIPOSE GASTROINTESTINAL – ESTUDO DA FREQUÊNCIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES SUBMETIDOS À COLONOSCOPIA NO ESTADO DE MINAS GERAIS**

Bittencourt PFS

**Introdução:** Poliposes são síndromes que cursam com numerosos pólipos intestinais podendo ter nexos familiar e em longo prazo possuem risco de malignização. Com o advento da colonoscopia ampliaram-se as chances de diagnóstico em pacientes pediátricos e adolescentes. **Objetivo:** O projeto pretende conhecer o perfil e a frequência de pólipos gastrointestinais que se manifestam nas crianças e adolescentes no Estado de Minas Gerais submetidos à colonoscopia com polipectomia. **Metodologia:** Trata-se de estudo multicêntrico, longitudinal, descritivo, retrospectivo de 2002 a 2009 e prospectivo a partir de 2009. É realizado no Instituto Alfa de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas da UFMG; no Hospital Infantil João Paulo II da FHEMIG e no Hospital Felício Rocho. Em cada hospital os pacientes selecionados tiveram seus dados clínicos, endoscópicos e anatomopatológicos registrados em um banco de dados. A análise dos dados foi realizada usando-se frequência, tabulação e os métodos estatísticos adequados, segundo o tipo de variável. **Resultados:** Resultados do estudo demonstram que em 135 pacientes com pólipos diagnosticados por colonoscopia, 60,7% são do gênero masculino. A história familiar de pólipo esteve presente em apenas 6,7%. Na ocasião do diagnóstico, 48,9% dos pacientes estava na idade escolar, sendo a média de 6,5 anos de idade, aproximadamente. 97,8% apresentaram sintomas sendo a enterorragia prevalente em 97%, seguido da dor abdominal (8,1%), e exteriorização de massa pelo ânus em 7,4%. A maioria apresentou pólipo solitário (53,3%) com histopatologia de Pólipo Harmatomatoso Juvenil em 51,9%. A Polipose Juvenil surgiu em 2,2% dos pacientes e a Síndrome de Peutz Jeghers em 1,5%. **Conclusão:** É sabido que o nexo hereditário existe nas poliposes gastrointestinais, mas o perfil da apresentação das mesmas nas famílias brasileiras não tem sido divulgado, pois as publicações nacionais são limitadas a relatos de casos de pequenas séries. O desconhecimento do problema dificulta a avaliação científica e a possível validação dessas condutas para implantação em futuras políticas de saúde. **Palavras-Chave:** Colonoscopia, polipose, polipectomia.

### **ENDOSCOPIA DIGESTIVA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES 18 ANOS DE EXPERIÊNCIA**

Bittencourt PFS, Ferreira AR, Silva CSM, Andrade DO, Ferreira GN, Figueiredo Filho PP, Carvalho SD

**Resumo:** Este estudo, na área da gastroenterologia pediátrica permite a visualização da indicação diagnóstica e terapêutica da endoscopia digestiva em crianças e adolescentes em Belo Horizonte, Minas Gerais. Os hospitais em estudo foram: Hospital Infantil João Paulo II – FHEMIG, Instituto Alfa de Gastroenterologia – Hospital das Clínicas – UFMG e Hospital Felício Rocho Belo Horizonte, M.G. O objetivo foi apresentar a experiência de 18 anos dos serviços em endoscopia pediátrica. Utilizou-se a base de dados de cada hospital, supracitado, no período de março de 1993 até julho de 2011. Foram analisados 13493 procedimentos, sendo 12590 endoscopias digestivas altas e 903 colonoscopias. A idade variou de 2 dias a 19 anos. Em 8187 endoscopias digestivas altas, a indicação do exame foi diagnóstica, sendo as principais: Dor abdominal (34,1%), DRGE (24,7%), Disfagia (3,8%) e Hematêmese/Melena (3,5%). Em 4416 EDA, os procedimentos foram terapêuticos, sendo os principais: Dilatação de esôfago (70,0%), Gastrostomia (10,0%), Ligadura elástica de varizes (9,0%), Retirada de corpo estranho (5,0%) e Esclerose de varizes (5,0%). A principal indicação de colonoscopia foi a Enterorragia (63,7%), sendo os principais resultados: Normal (36,8%) e Polipos em (26,9%) pacientes. Os dados epidemiológicos sugerem que a Endoscopia Digestiva na criança é um método de investigação e terapêutica segura e eficaz, que vem se desenvolvendo e crescendo nos últimos anos. **Descritores:** Endoscopia pediátrica; levantamento epidemiológico; Belo Horizonte.