

O duodeno e a região periampular são o principal sítio de desenvolvimento de adenomas em pacientes com PAF já submetidos a colectomia. O score de Spigelman é muito utilizado para quantificar o acometimento duodenal e ajuda a definir conduta. Quando o paciente apresenta score IV, alguns autores recomendam a duodenopancreatectomia profilática, devido ao risco elevado de adenocarcinoma. No entanto, essa conduta é controversa, visto a alta morbi-mortalidade desta cirurgia.

Tabela 14.3 Classificação da polipose duodenal de acordo com o escore de Spigelman modificado

Fator	Pontuação		
	1 ponto	2 pontos	3 pontos
Quantidade de pólipos	1 a 4	5 a 20	> 20
Tamanho dos pólipos (mm)	1 a 4	5 a 10	> 10
Histologia	Tubular	Tubuloviloso	Viloso
Displasia	Baixo grau	–	Alto grau

Classificação de Spigelman: nenhum pólipos: estágio 0;

1 a 4 pontos: estágio I; 5 a 6 pontos:

estágio II; 7 a 8 pontos: estágio III; 9 a 12 pontos: estágio IV.

Os autores deste estudo, partiram do pressuposto que os pacientes com polipose duodenal no estágio IV são passíveis de tratamento endoscópico e podem ser poupados de cirurgia.



Duodenoscopia com índigo-carmim revelando múltiplos pequenos adenomas duodenais

Neste estudo retrospectivo, os autores demonstraram que os pacientes com estágio IV de Spigelman

podem ser tratados endoscopicamente, sendo possível o downstaging em 95% dos casos. Trinta e cinco pacientes foram acompanhados com endoscopias periódicas durante um período médio de 9 anos (1-19 anos). A terapêutica endoscópica incluía mucosectomia para as maiores lesões, e ablação com plasma de argônio para adenomas menores que 5 mm. Nenhum paciente nesta série desenvolveu adenocarcinoma. Ocorreram 15 complicações em 245 procedimentos: sangramento (2.8%), pancreatite (2.8%) e perfuração necessitando de cirurgia em 1 caso (0.4%).

A conduta endoscópica parece ser uma opção atrativa nestas situações e pode poupar o paciente de uma conduta mais agressiva como a gastroduodenopancreatectomia e, sobretudo, evitar o aparecimento de um adenocarcinoma de duodeno. Estudos prospectivos com seguimento a longo prazo serão bem-vindos para validar este método e confirmar sua real eficácia.

[Veja o vídeo de ressecção endoscópica de adenoma duodenal em paciente com PAF](#)

Endoscopic treatment of severe duodenal polyposis as an alternative to surgery for patients with familial adenomatous polyposis

Moussata D, Napoleon B, Lepilliez V, Klich A, Ecochard R, Lapalus MG, Nancey S, Cenni JC, Ponchon T, Chayvialle JA, Saurin JC.

Gastrointest Endosc. 2014 Nov;80(5):817-25

[Link para o artigo](#)

