



Neste ano foi publicada a primeira revisão sistemática com metanálise sobre os resultados da ressecção sob imersão d'água em lesões colorretais. Uma ressalta aqui é que por não ter tido um controle definido como comparador, talvez o melhor título para o artigo fosse apenas de revisão e não sistemática.

Contudo, vejamos alguns dados interessantes deste artigo.

- Foram analisadas 508 lesões de 433 pacientes extraídos de dez estudos, sendo seis americanos e quatro europeus. Ficando de fora o trabalho japonês de Kawamura et al. que foi publicado depois do término da inclusão na meta-análise (maio de 2018). O *Flow chart* encontra-se na figura 1a e as principais características dos estudos na figura 1b

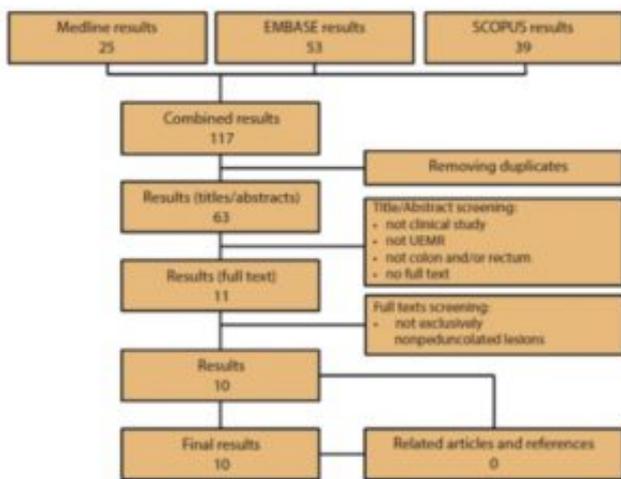


Figure 1. Flow chart of the study selection process. UEMR, Underwater EMR.

Figura 1a

Reference	Mean resection time, min	Submucosal BK	Complete resection	En Bloc resection	RO resection	Early bleeding	Late bleeding	Perforation	Post-polypectomy syndrome
Brombacher ¹¹	21.6	0	62	NA	NA	0	0	0	NA
Wang ¹²	12.7	0	18	NA	NA	0	1	0	NA
Kim ¹³	NA	0	12	17	NA	0	0	0	NA
Ueda ¹⁴	NA	0	11	0	7	2	0	0	NA
Carver ¹⁵	11.8	0	81	15	NA	0	0	0	NA
Brombacher ¹⁶	8.0	0	13	29	23	0	1	0	NA
Brombacher ¹⁷	8.0	0	24	23	NA	0	0	0	2
Atsuta ¹⁸	13.0	0	23	19	19	2	0	0	NA
Schreck ¹⁹	NA	0	72	21	NA	0	3	0	NA
Ueda ²⁰	NA	29	16	14	NA	2	2	0	0

Figura 1b

- A taxa de ressecção completa foi de 96,38% com moderada heterogeneidade. Com taxa de ressecção *en bloc* de 57,07%.

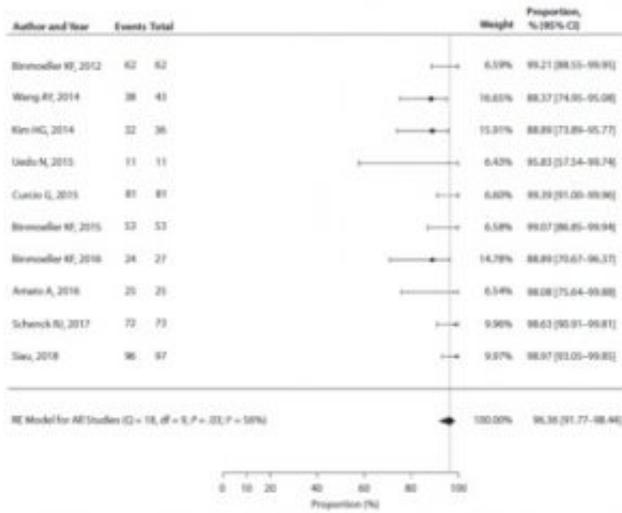


Figure 2. Forest plot reporting the rate of complete insertion by using the underwater technique for 95% CI confidence interval.

Figura 2

- Por sua vez, a incidência de complicações foi baixa (3,31%) sendo também baixa a heterogeneidade deste critério. O sangramento tardio foi a principal complicação (2,85% - Figura 3), demonstrando assim que a técnica pode ser considerada segura. Chama a atenção é a não menção nesta meta-análise de dois casos de perfuração descritos com essa técnica. O primeiro publicado em 2016 sendo a UEMR feita na retrovisão (relato de caso e por isso não incluído nesta revisão); e o segundo na casuística japonesa, com um procedimento híbrido com injeção na submucosa e posteriormente ressecção “Underwater” (lembrando que o trabalho do Japão foi publicado depois). Ainda não foi relatado nenhum caso de perfuração com a técnica sob imersão exclusiva e na visão frontal.

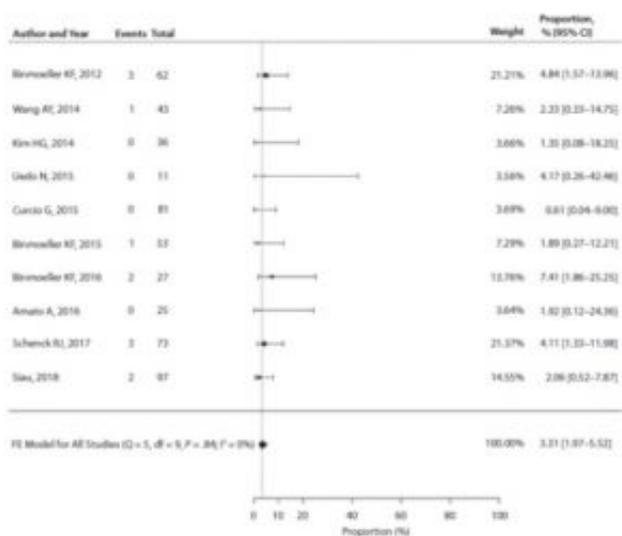


Figure 3. Forest plot reporting the rate of adverse events. CI confidence interval.

Figura 3

- Por último, o índice de recorrência foi de 8,82% também com baixa heterogeneidade (figura 4)

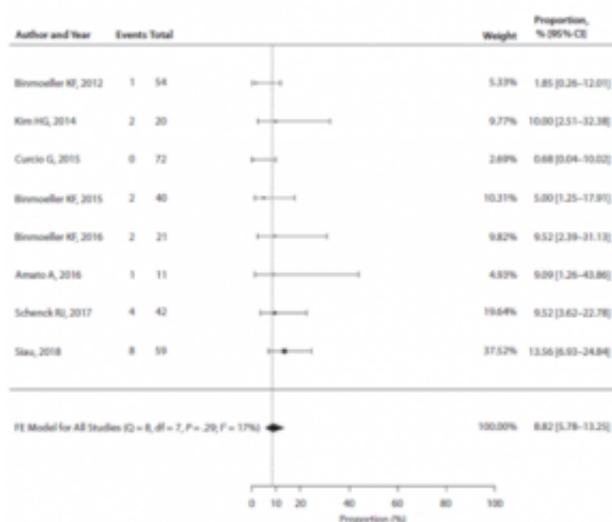


Figure 4. Forest plot reporting the rate of recurrence after performance of underwater EMR. CI, confidence interval.

Figura 4

Na conclusão, os autores deste artigo concluem que a UEMR parece ser uma técnica promissora. Entretanto ressalta que a principal limitação desta revisão, é a falta de comparação “head-to-head” com a mucosectomia convencional e com a dissecação da submucosa. Ressaltam-se os resultados na tabela abaixo:

Variável	Revisão sistemática
Ressecção completa	96,4%
En Bloc	57,1%
Sangramento	2,8%
Recorrência	8,8%

Referências :

- 1 – Spadaccini, M. et al, Underwater EMR for colorectal lesions: a systematic review with meta-analysis. *Gastrointest Endosc* 2019; 89:1109-16
- 2- Kawamura, T. et al, Feasibility of Underwater Endoscopic Mucosal Resection for Colorectal Lesions: A Single Center Study in Japan. *Gastroenterol Res.* 2018;11(4):274-279
- 3 – Ponugoti, P and Rex, D. Perforation during underwater EMR, *Gastrointest Endosc* 2016; 84:543-4

