

Esophageal stenting for benign and malignant disease: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Clinical Guideline



O Guideline da European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) para uso de próteses esofágicas nas doenças malignas e benignas foi publicado na edição de outubro da revista Endoscopy.

Aqui você pode ver as principais recomendações e também acessar o link para o PDF (free access) com o texto completo.

Principais recomendações para o uso de próteses esofágicas

Doenças malignas

1 O uso de próteses esofágicas metálicas parcialmente ou totalmente recobertas deve ser considerado como a primeira opção para o tratamento paliativo da disfagia maligna quando comparado à terapia com laser, terapia fotodinâmica ou cirurgia de *bypass* esofágico (recomendação forte, evidência alta).

2 Para pacientes com expectativa de sobrevida longa, a ESGE recomenda a braquiterapia como uma alternativa ou utilizada em associação com as próteses metálicas em pacientes com disfagia maligna. A braquiterapia pode oferecer uma vantagem na sobrevida e possivelmente uma melhor qualidade de vida comparada ao uso isolado de próteses metálicas (recomendação forte, evidência alta).

3 A ESGE recomenda o uso de próteses metálicas como a primeira escolha no tratamento da fístula traqueoesofágica ou broncoesofágica (recomendação forte, evidência baixa).

4 O uso concomitante de radioterapia externa e próteses esofágicas **não é recomendado**. O uso de próteses metálicas também não é recomendado como ponte para a cirurgia ou prévio à radioquimioterapia neoadjuvante. Nestes cenários, o uso de próteses metálicas está associado a uma alta incidência de efeitos adversos e opções satisfatórias como o uso sondas de alimentação estão disponíveis (recomendação forte, evidência baixa).

Doenças benignas

1 O uso de próteses metálicas para o manejo de estenoses esofágicas benignas **não é indicado** como

terapia de primeira linha devido ao risco de efeitos adversos, disponibilidade de terapias alternativas e alto custo do procedimento (recomendação forte, evidência baixa).

2 O uso temporário de próteses metálicas pode ser considerado como opção terapêutica em estenoses benignas refratárias (recomendação fraca, evidência moderada). Quando utilizadas, as próteses devem ser removidas em até 3 meses (recomendação forte, evidência fraca).

3 O uso de próteses totalmente recobertas é preferido em relação às parcialmente recobertas para o tratamento de estenoses benignas refratárias, devido à maior facilidade na remoção (recomendação fraca, evidência baixa).

4 O uso temporário de próteses metálicas pode ser considerado no tratamento de fístulas e perfurações esofágicas. A duração ideal do tratamento ainda não está definida e deve ser individualizado (recomendação forte, evidência baixa).

5 As próteses metálicas podem ser utilizadas no tratamento do sangramento de varizes esofágicas refratárias ao tratamento medicamentoso, endoscópico e radiológico ou como terapia inicial para pacientes com sangramento varicoso maciço (recomendação forte, evidência moderada).

Link para o texto completo:

<https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0042-114210.pdf>

