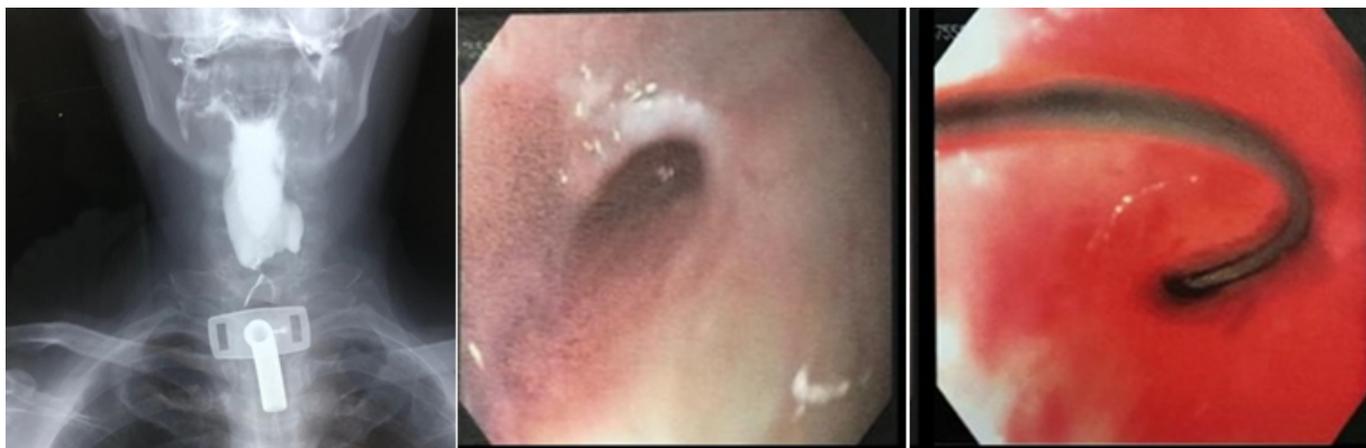


Paciente do sexo masculino de 65 anos evoluindo com afagia 6 meses após completar radio e quimioterapia para CA de laringe.

Realizou exame contrastado em que não houve passagem do meio de contraste para o esôfago e endoscopia confirmando obstrução completa logo abaixo do cricofaríngeo.



EED com ausência de progressão do contraste para o esôfago. Imagem endoscópica da obstrução e falha na tentativa de passagem de fio guia através da estenose.

O vídeo abaixo demonstra o tratamento da estenose completa através da técnica de Rendezvous utilizando um endoscópio via oral e outro endoscópio *slim* retrogradamente através da gastrostomia.

<https://endoscopiaterapeutica.com.br/wp-content/uploads/2019/11/Recanalização-esofágica-light.mp4>

O paciente permaneceu com a prótese durante 3 semanas. O plano era manter 4 semanas mas o paciente solicitou a remoção devido à intolerância. Após a remoção foi iniciado programa de dilatação seriado associado ao uso de corticóide oral (via gastrostomia) por um período de 8 semanas.

Atualmente ainda está em programa de dilatação (5 meses pós procedimento). Mantém estenose anelar ao nível do cricofaríngeo com necessidade de dilatação a cada 15 dias com sondas guiadas indo até 14 mm. Está apto à engolir saliva e comida pastosa e mantém terapia com fonoaudiólogo para reabilitação



**ENDOSCOPIA
TERAPÊUTICA**

da deglutição.