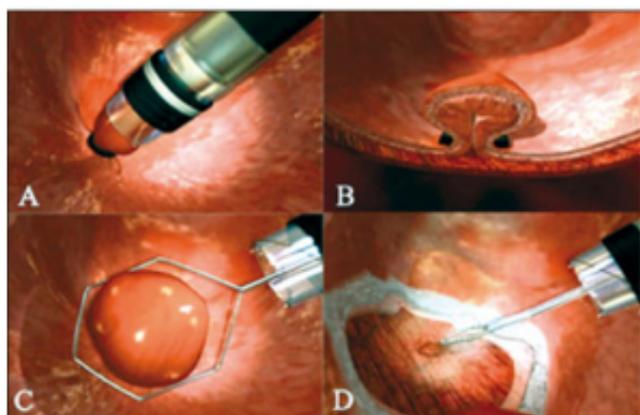


Este é um estudo retrospectivo, relatando resultados com seguimento médio maior do que 2 anos do tratamento das neoplasias escamosas precoces esofágicas por técnica de mucosectomia com ligadura elástica.

A mucosectomia esofágica através da ligadura elástica e posterior ressecção com alça da lesão tem sido bastante utilizada no tratamento das neoplasias da transição esôfago gástrica e também nas lesões precoces do esôfago de Barret. Apesar disso, raramente se encontram relatos da utilização desta técnica para o tratamento das neoplasias precoces de células escamosas.

A técnica consiste primeiramente na marcação das margens da lesão. Após isso é aplicada uma ligadura elástica, transformando-a em uma lesão polipóide. Este pólipó então é ressecado com o auxílio de uma alça de polipectomia. Se a lesão não for ressecada em uma única ligadura uma outra banda elástica pode ser aplicada e novamente ressecada até a remoção completa da lesão.



A) Aplicação da banda elástica sobre a lesão. B) Formação do pseudopólipo. C) Ressecção com alça de polipectomia. D) Aspecto final.

Este estudo incluiu 125 pacientes. As lesões foram ressecadas conforme a técnica descrita anteriormente. Nestes pacientes foram identificadas 135 lesões (40 neoplasias intra-epiteliais de baixo grau, 57 neoplasias intra-epiteliais de alto grau, 34 CEC precoces e 4 lesões não neoplásicas).

Tamanho médio das lesões de 4,63 cm<sup>2</sup>.

Seguimento médio de 27,7 meses.

Recorrência local de apenas 2,4% (3 casos em 135), todas tratadas endoscopicamente.

Houve apenas uma perfuração tratada endoscopicamente através da utilização de cliques.

## COMENTÁRIOS

Este artigo foi publicado na edição de dezembro de 2016 da *Gastrointestinal Endoscopy*. Foi realizado no

Departamento de Gastroenterologia e Hepatologia do Hospital Jinling na China. É um estudo retrospectivo e de centro único. Ele concluiu que a técnica de mucosectomia com auxílio de ligadura elástica é segura e pode ser utilizada em pacientes com neoplasia precoce de células escamosas. Além disso, concluíram que a taxa de recorrência com a utilização desta técnica é baixa.

Após uma breve revisão bibliográfica foi possível encontrar uma grande quantidade de artigos demonstrando um ótimo resultado desta técnica no esôfago de Barret. Apesar disso, foi encontrado apenas um artigo, publicado na Endoscopy em 2006 ([link aqui](#)), relatando o uso desta técnica em lesões escamosas. Neste artigo foram demonstrados 5 casos de lesões grandes, ocupando mais da metade da circunferência esofágica, todas ressecadas com sucesso através desta técnica, sem complicações e sem recidiva em um seguimento médio de 14 meses.

Já é muito bem estabelecido que a ressecção das lesões precoces através de técnicas de dissecação submucosa (ESD) em um único bloco tem uma menor incidência de recidiva e facilita bastante a avaliação histológica. Porém, esta é uma técnica difícil, de curva de aprendizado longa e no ocidente é realizada em pouquíssimos serviços de endoscopia. Este artigo demonstra que a remoção destas lesões através de mucosectomia com ligadura elástica é uma opção que aparentemente apresenta segurança e bons resultados a longo prazo. Apesar dos ótimos resultados apresentados, na literatura ainda existe pouca evidência confirmando estes achados.

## REFERÊNCIA

[Long-term outcomes of endoscopic multiband mucosectomy for early esophageal squamous cell neoplasia: a retrospective, single-center study \(link\)](#)

Zhenkai Wang, Heng Lu, Lin Wu, Boshi Yuan, Jiong Liu, Hui Shi, Fangyu Wang

