DIVERTICULOTOMIA DE ZENKER POR VIA ENDOSCÓPICA

Hunaldo Lima de Menezes; Marília Costa Menezes; Larissa Cavalcanti Barros; Walkiria Régia Ferreira Sousa de Sá; Dinah Lopes Marques Luz.

Núcleo de Endoscopia Digestiva - Hospital Arthur Ramos – Maceió - AL / Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas / Faculdade de Medicina do Centro Universitário CESMAC.

**INTRODUÇÃO**

O divertículo de Zenker é uma doença rara, representando 1,8% dos pacientes com disfagia e 4% dos doentes com afecção de esôfago. É encontrado principalmente em homens, tem início assintomático, e geralmente, os pacientes manifestam os sintomas por volta da 7ª década de vida. A etiologia não é bem definida, mas observa-se uma disfunção no esfíncter superior do esôfago, gerando uma pressão elevada no interior da faringe, com conseqüente herniação progressiva da mucosa e submucosa em um ponto de fraqueza na musculatura da parede posterior do esôfago.

**OBJETIVO**

O presente trabalho tem por objetivo analisar e relatar seis casos clínicos com divertículo de Zenker, com enfoque para o tratamento endoscópico dessa afecção.

**MÉTODOS**

Trata-se de um estudo observacional longitudinal retrospectivo realizado no período de abril de 2006 a julho de 2022. Todos os pacientes foram submetidos a diverticulotomia endoscópica sob anestesia geral em centro cirúrgico, utilizando-se cateter tipo faca conectado a bisturi elétrico com corrente de corte, com secção total do septo diverticular, seguida da passagem de sonda naso-enteral para alimentação, permanecendo até deglutição indolor entre o 2º e o 5° dia. Todos foram submetidos a controle endoscópico e radiológico com 06 e 12 meses.

**RESULTADOS**

Os resultados apontaram 4 pacientes do sexo masculino e 2 do sexo feminino. A média de idade entre os pacientes foi de 77 anos, com uma idade mínima de 63 anos e máxima de 89 anos. Os principais sintomas referidos pelos pacientes foram; disfagia cervical, tosse, perda de peso, engasgo, halitose, pneumonia de repetição e odinofagia. Em relação às comorbidades associadas, 2 pacientes apresentavam Doença de Parkinson. A média do diâmetro do saco diverticular foi 2,9 cm, com uma variação entre 2,0 cm e 5,0 cm. Um dos pacientes apresentou recidiva da afecção dez anos após o tratamento endoscópico revelando um saco diverticular de 1,5 cm onde foi novamente abordado com êxito no tratamento. Não houve complicações após o procedimento endoscópico. Todos foram submetidos a controle endoscópico e radiológico com 06 e 12 meses, que mostraram o sucesso do tratamento endoscópico.

**CONCLUSÃO**

A presença de divertículo de Zenker deve ser sempre cogitada em paciente idoso com disfagia cervical. O tratamento endoscópico foi efetivo, mostrando-se uma excelente ferramenta no tratamento dos divertículos faringo-esofagianos.