

## **Ressecção endoscópica de lipoma esofágico**

### **INTRODUÇÃO:**

O lipoma esofágico trata-se de uma patologia rara e benigna. Contudo, se localizados nos terços superiores do esôfago, podem gerar sintomas de disfagia.

### **OBJETIVO:**

Relatar um caso de paciente com lipoma esofágico, o qual foi submetido ao procedimento de ressecção endoscópica de lipoma esofágico.

### **MÉTODO:**

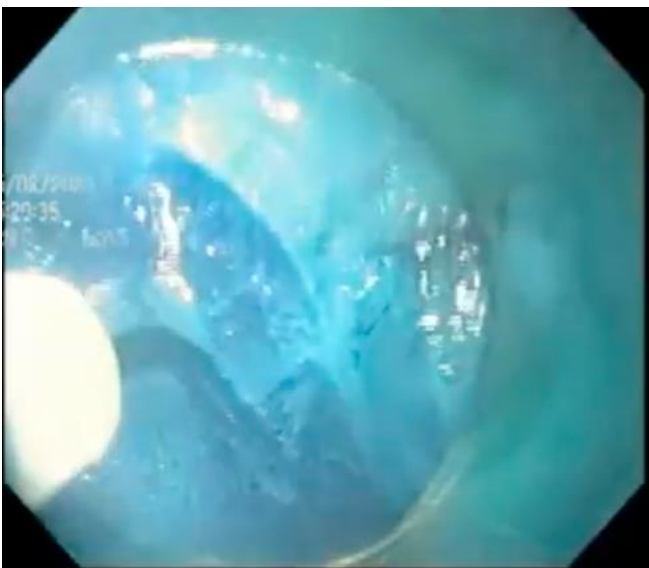
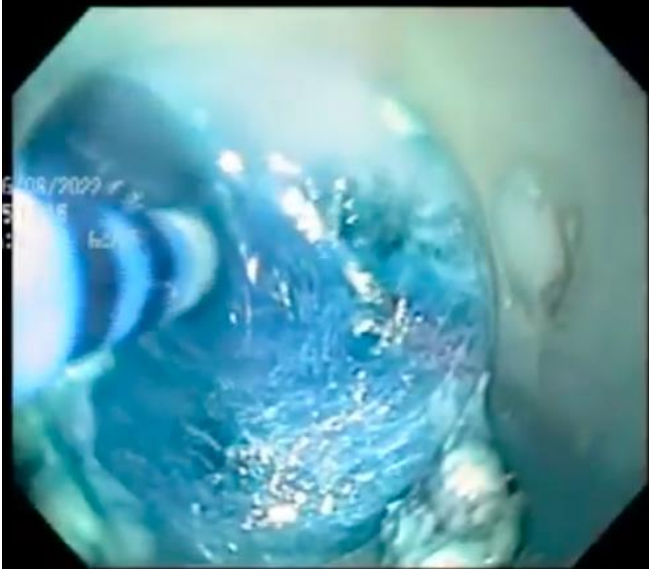
Relato de caso por meio de revisão de prontuário e entrevista com o paciente e revisão da literatura.

### **RESULTADO:**

Paciente do sexo masculino, 59 anos, apresentava há cerca de 3 anos quadro de disfagia para alimentos sólidos, com episódios de regurgitação durante algumas refeições (seguidos de aceitação da dieta). Há cerca de 1 ano, apresentou piora do quadro com disfagia progredindo para líquidos, com as mesmas características.

Realizada endoscopia digestiva alta que identificou uma lesão elevada em esôfago, a cerca de 28 cm da arcada dentária superior (ADS), recoberta por mucosa íntegra, de bordas regulares e limites imprecisos, medindo cerca de 6cm, compatível com lesão subepitelial. À ecoendoscopia, a lesão se demonstrava com ecotextura hiperecoica, homogênea, ovalada, de bordas regulares e limites imprecisos, medindo cerca de 38,4mm x 16,9mm, aparentemente inserida na camada submucosa, compatível com lipoma.

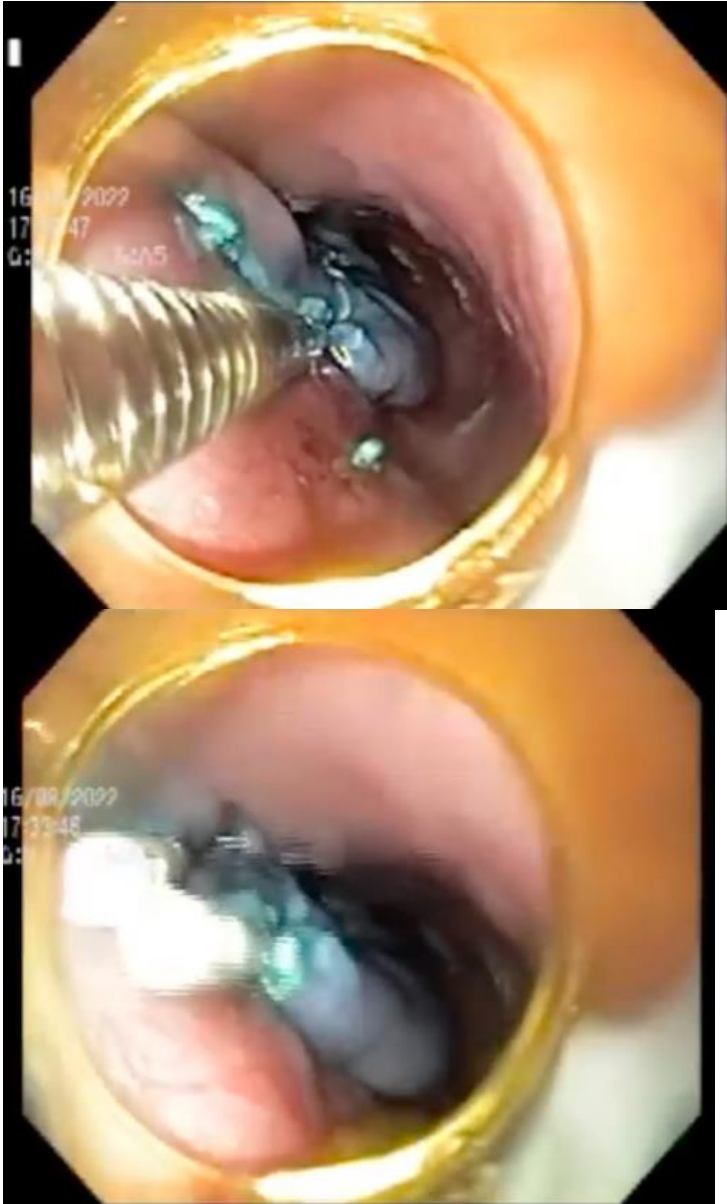
Assim, paciente foi submetido a ressecção endoscópica de lipoma esofágico, a qual colocou paciente em decúbito dorsal horizontal sob anestesia geral, em sequência foi realizada a passagem do aparelho endoscópico, evidenciou-se o achado de lesão de aspecto subepitelial no esôfago médio, medindo cerca de 7 cm. Assim, nessa região foi realizada elevação de mucosa solução de voluven e azul de metileno ( Foto 1) , após procedimento, foi realizada abertura de mucosa e com posterior dissecação de submucosa com auxílio de flush knife no bisturi elétrico, ecot 80, ao redor de lesão, a fim de dissecá-la da mucosa e da musculatura ( Foto 2), após ressecção de lesão esofágica, foi realizada revisão de hemostasia (Foto 3) e em seguimento foi realizado o fechamento de túnel submucoso com 3 cliques endoscópicos e fechamento de abertura em mucosa com 1 clipe metálico (Foto 4).





2





## CONCLUSÃO

A tunelização submucosa endoscópica permite a enucleação da lesão utilizando os mesmos princípios da dissecação submucosa endoscópica, entretanto faz-se um túnel submucoso e depois que a lesão é completamente retirada, a incisão da mucosa é fechada. A aplicação dessa técnica, entretanto requer expertise e centros especializados.