

## INTRODUÇÃO

A obstrução gastroduodenal maligna afeta doentes com tumores avançados e causa morbidade significativa<sup>1</sup>. A colocação de próteses metálicas auto-expansíveis é um procedimento endoscópico paliativo alternativo à cirurgia, eficaz, com baixa taxa de complicações e menor morbidade associada<sup>2</sup>. O sucesso clínico pode ser avaliado pelo *Gastric Outlet Obstruction Scoring System (GOOSS)* e está descrito como sendo superior a 60%<sup>2,3</sup>.

Tabela 1 – *Gastric Outlet Obstruction Scoring System (GOOSS)*

Grau de ingestão oral	GOOSS Score
Sem ingestão oral	0
Dieta líquida	1
Dieta mole	2
Dieta geral	3

## MATERIAL/MÉTODOS

Estudo retrospectivo que incluiu os doentes consecutivos com obstrução gastroduodenal maligna submetidos a colocação de prótese metálica auto-expansível não coberta entre Janeiro de 2012 e Dezembro de 2016.

Avaliou-se o sucesso técnico, sucesso clínico (*GOOSS* ≥1), reestenose e sobrevida. Análise estatística realizada no SPSS®*Statistics* versão 24.0.

## RESULTADOS

Foram incluídos 31 doentes, 58% do sexo masculino.

A média de idades foi de 71 ± 14 anos (44-99).

Os tipos de tumores mais frequentes foram adenocarcinoma gástrico (52%, n=16) e pancreático (32%, n=10) – gráfico 1.

As localizações mais frequentes de obstrução foram o piloro (55%, n=17) e o bulbo (26%, n=8) – gráfico 2.

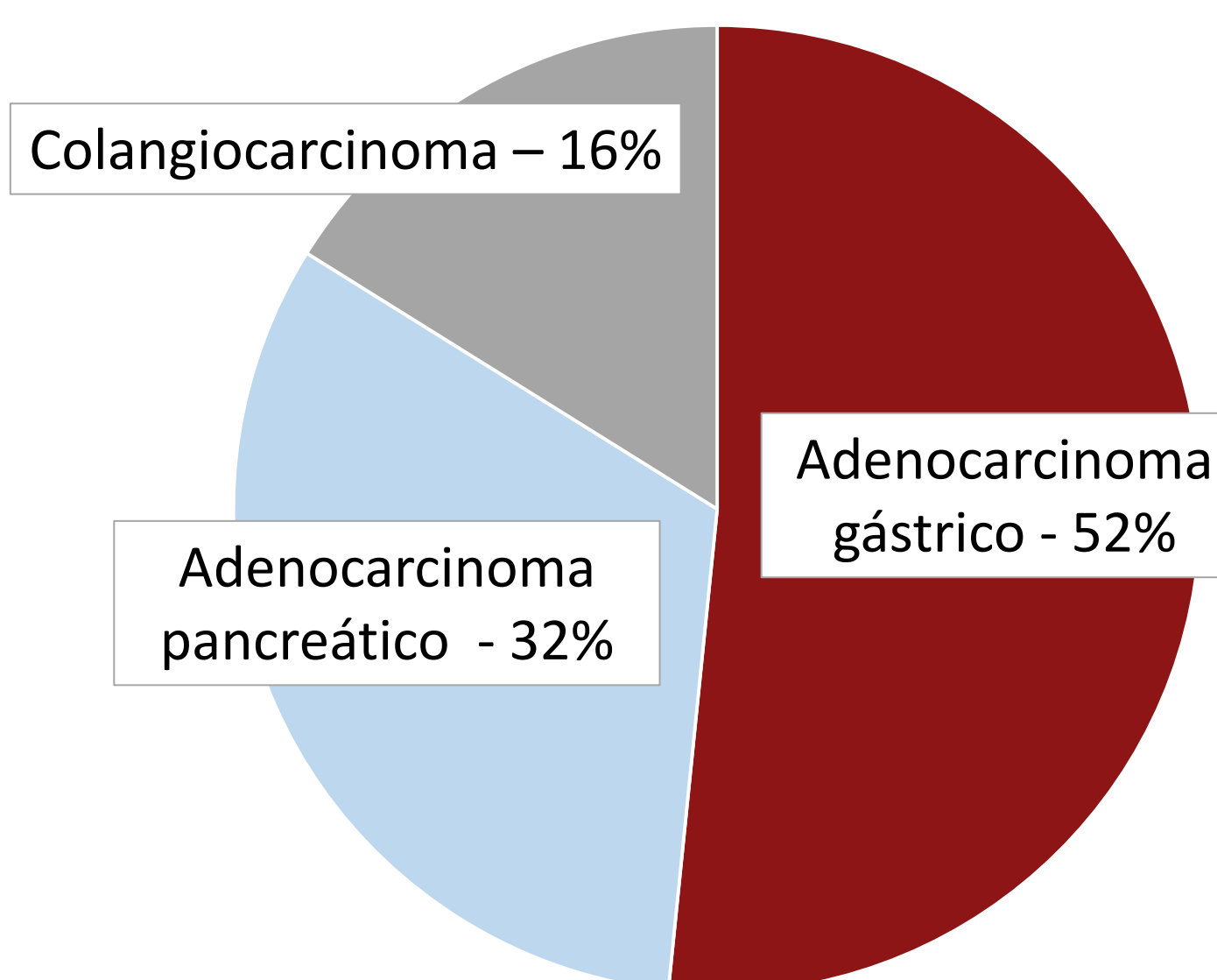


Gráfico 1 - Tipos de tumor.

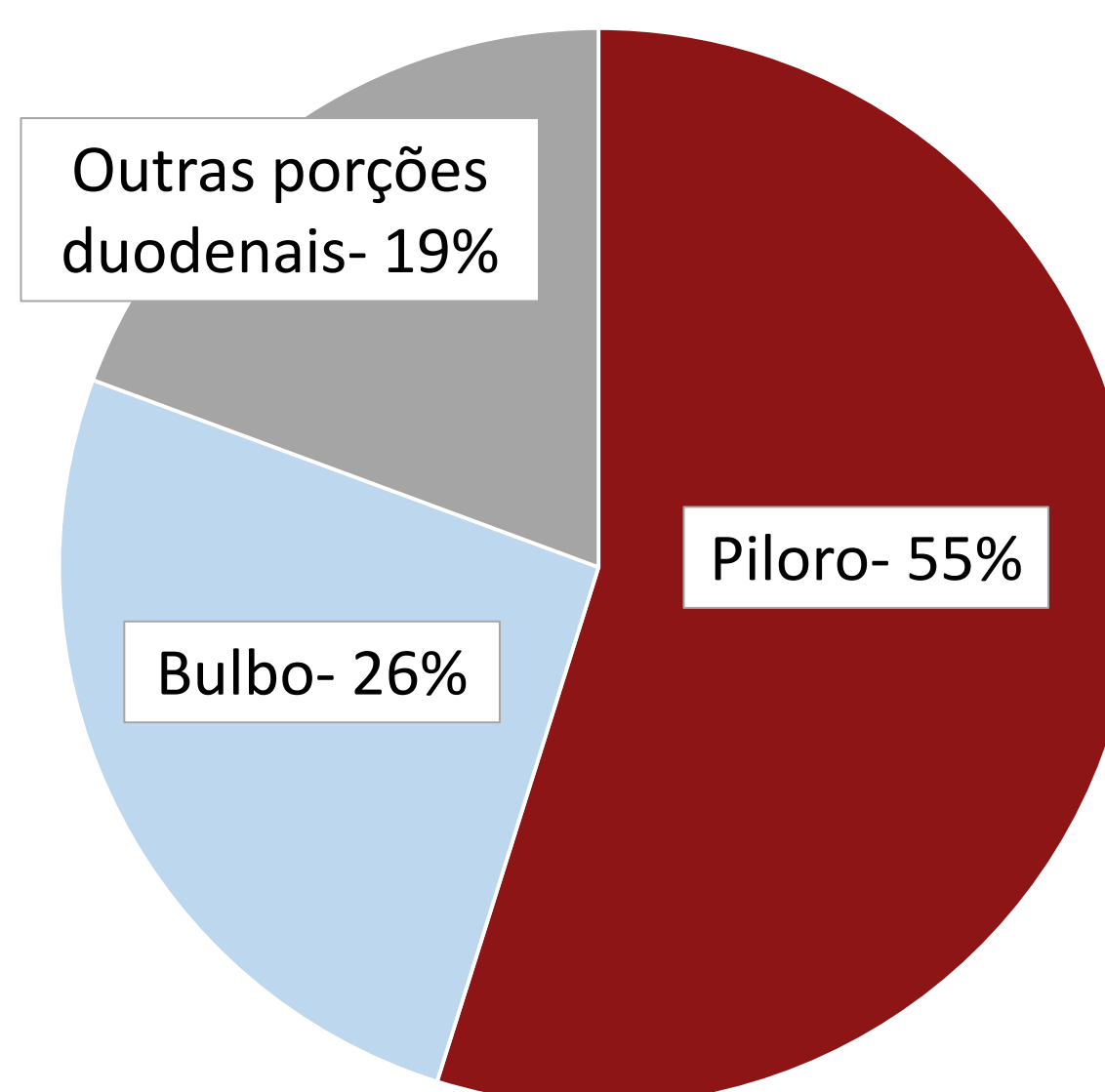


Gráfico 2 - Local da obstrução.

O sucesso técnico foi de **100%**, não tendo ocorrido complicações relacionadas com o procedimento.

O sucesso clínico foi de **94%** (*GOOSS* ≥1). 71% dos doentes tiveram *score GOOSS* ≥2, ou seja, tolerância a dieta mole ou geral (gráfico 3).

O tempo médio até ao início da dieta oral após o procedimento foi de 39,4 horas. O tempo médio de internamento foi de 20 ± 10 dias.

Em 6 doentes (**19%**) houve reestenose, resolvida com a colocação bem sucedida de segunda prótese, sem necessidade de intervenção cirúrgica.

A sobrevida média após o procedimento foi de 56 ± 69 dias (gráfico 4).

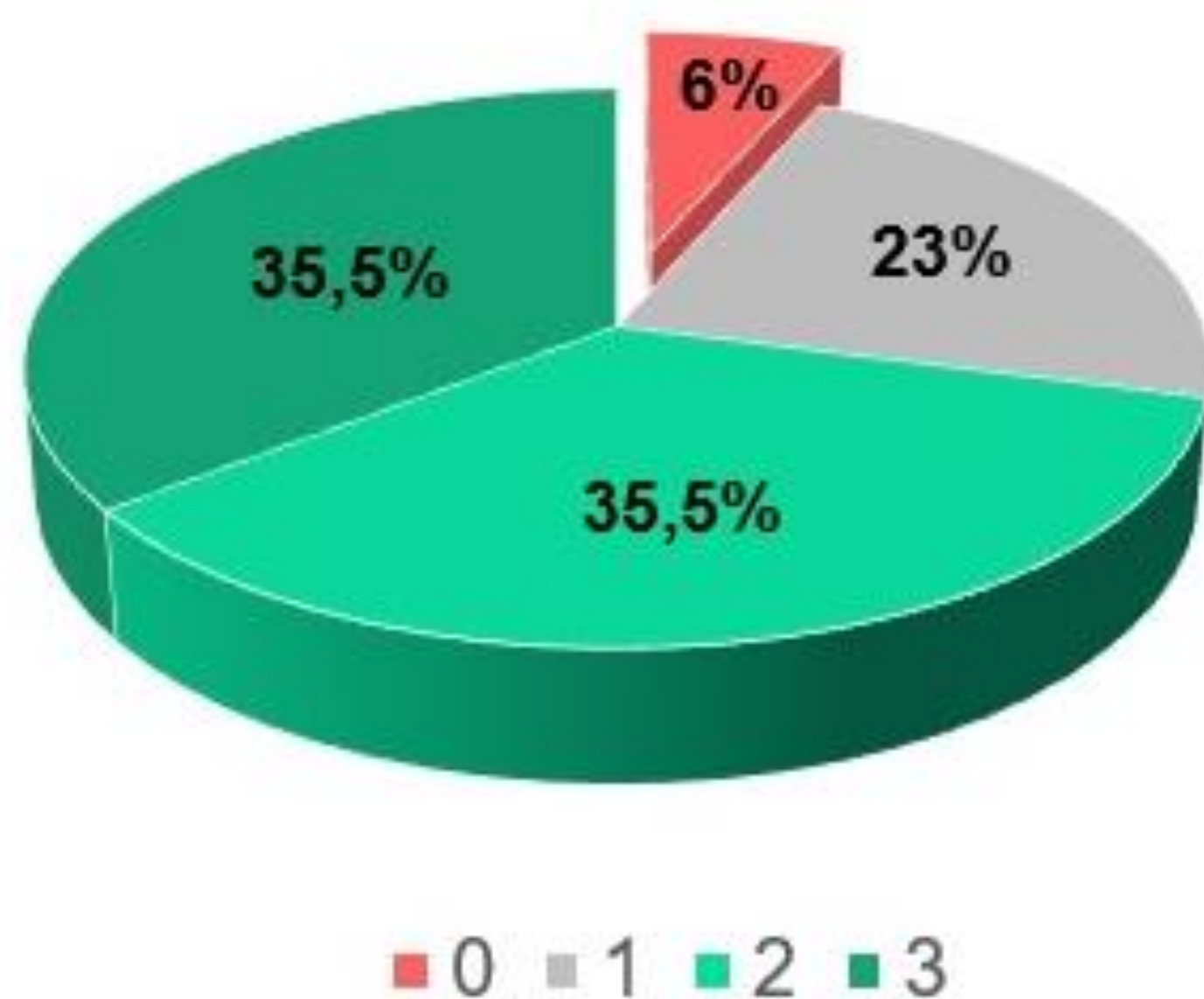


Gráfico 3 - *Gastric Outlet Obstruction Scoring System (GOOSS)*.

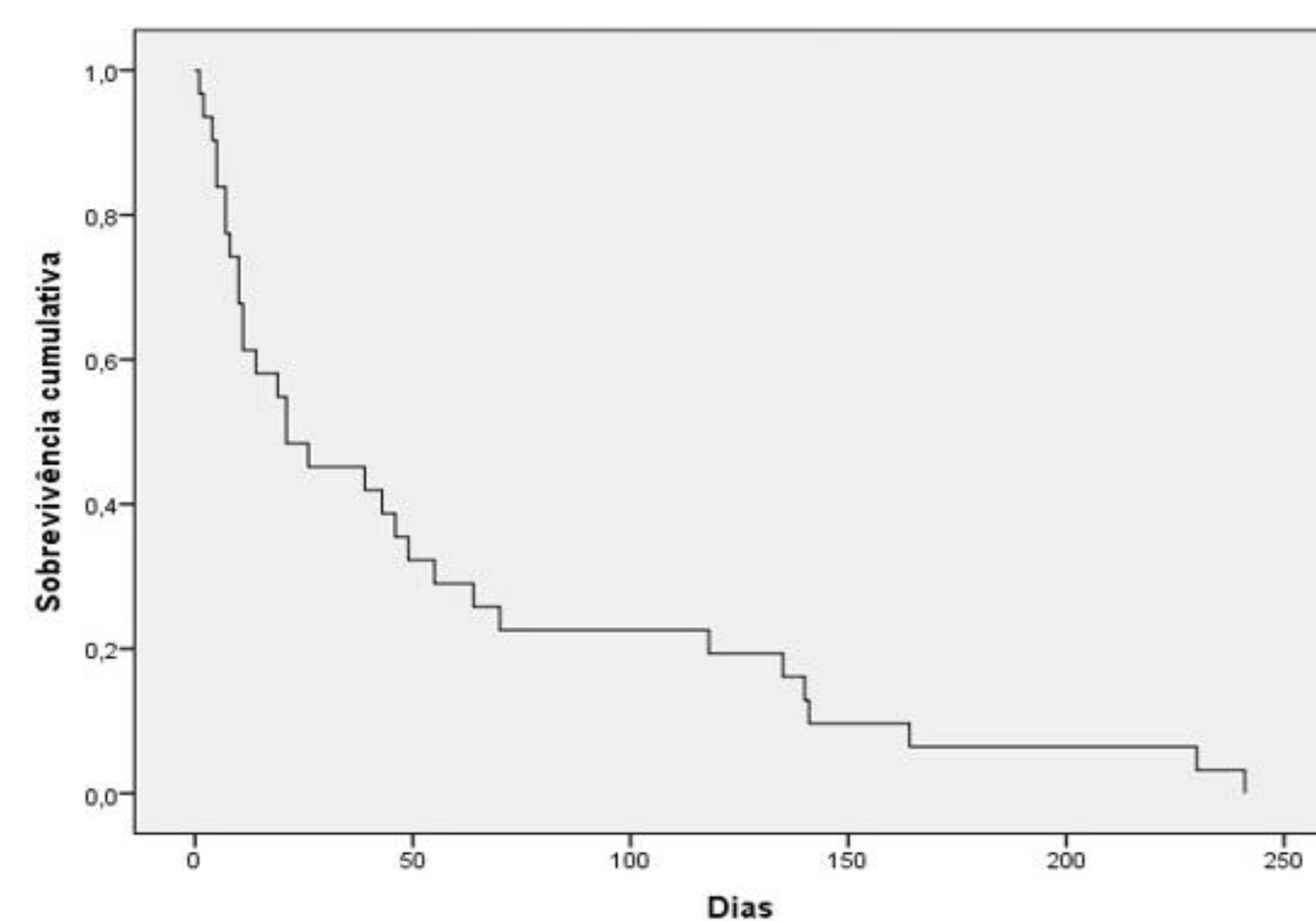


Gráfico 4 - Análise de sobrevivência de Kaplan Meier, após a colocação da prótese (em dias).

## CONCLUSÕES

A colocação de prótese metálica auto-expansível é um método paliativo seguro e eficaz na obstrução gastroduodenal maligna, permitindo alimentação por via oral na maioria dos doentes (**94%** com *score GOOSS* ≥1), com uma taxa de reestenose relativamente baixa e tratada endoscopicamente.

## REFERÊNCIAS

- 1 - Moura E, Ferreira F, Cheng S, Moura D, Sakai P, Zilberstein B. Duodenal stenting for malignant gastric outlet obstruction: Prospective study. *World J Gastroenterol* 2012. 7 ; 18(9):938-943.
- 2 - Ding N, Alexander S, Swan M, Hair C, Wilson P, Devonshire D et al. Gastroduodenal Outlet Obstruction and Palliative Self-Expandable Metal Stenting: A Dual-Centre Experience. *Journal of Oncology*. 2013.
- 3-ASGE Guidelines: Enteral stents. *Gastrointestinal Endoscopy* 2011.74(3):455-464.