

complicações cirúrgicas. Feito novo US-3D após dois meses da cicatrização, evidenciou fibrose no espaço interesfíntérico e no local do trajeto remanescente.

**Conclusão:** A técnica cirúrgica foi eficaz, neste caso, com a vantagem da preservação esfínteriana numa paciente do sexo feminino, jovem e fistula transesfíntérica anterior complexa.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.279>

V4-38

#### TÉCNICA DE CROMOSCOPIA



Diogo Bicalho Silva,  
Rodrigo de Almeida Paiva,  
Rommel Ribeiro Lourenço Costa,  
Paola Stefania Costa Monção Lima,  
Sillas Mourao Pinto, Antonio Lacerda Filho,  
Paulo Rocha França Neto

Hospital Felício Rocho, Belo Horizonte, MG, Brasil

A cromoscopia em colonoscopia consiste na aplicação de agentes corantes que realçam a superfície da mucosa, o que permite melhor avaliação durante a feitura da endoscopia e é uma maneira de melhorar a capacidade da colonoscopia na detecção de pólipos, principalmente lesões planas e LST ulceradas. Com o aprimoramento dos aparelhos de colonoscopia, é possível fazer a cromoscopia eletrônica, com filtros de luz (NBI), que permitem uma observação semelhante à cromoscopia convencional sem a necessidade de corantes, porém são de custo elevado, não são disponíveis a todos os serviços de colonoscopia. A cromoscopia com o uso de corantes é de fácil acesso, baixo custo e aumenta significativamente a qualidade do exame do ponto de vista diagnóstico. Dentre as técnicas usadas para a injeção dos corantes, destacamos o uso do cateter injetor e o cateter vaporizador, porém com aumento do tempo e dos custos a cada exame feito. Posiciona-se o cateter vaporizador a 2 cm da extremidade do aparelho, mantém-se a insuflação para que haja contato do corante em toda a circunferência do cólon. Apresentamos neste vídeo a técnica de instilação do corante pelo canal de trabalho do colonoscópio. Foi usado o corante índigo carmin, composto por um corante vegetal azul (índigo) e um agente vermelho (carmim). Corante de realce, não absorvível e usado a 0,4%, 20 mL por paciente. Na técnica usada, após definida a área onde será feita a cromoscopia, são instilados cerca de 20 mL de índigo carmin com apenas auxílio de uma seringa descartável (60 mL) pelo canal de trabalho. Após a instilação do corante, com a mesma seringa é instilado ar para que o corante atinja toda a parede do cólon. Os efeitos colaterais relatados são muito raros, dentre eles hipotensão leve e reações anafiláticas. A cromoscopia convencional feita com essa técnica é factível, segura e está acessível.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.280>

V4-39

#### CONVERSÃO DE MUCOSECTOMIA CONVENCIONAL PARA UNDERWATER EM RESSECÇÃO COLÔNICA DIFÍCIL



Gustavo Kurachi<sup>a</sup>,  
Doryane Maria dos Reis Lima<sup>a</sup>,  
Dayanne Alba Chiumento<sup>b</sup>,  
Ivan Roberto Bonotto Orso<sup>a</sup>,  
Univaldo Etsuo Sagae<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Gastroclínica Cascavel, Cascavel, PR, Brasil

<sup>b</sup> Hospital São Lucas, Cascavel, PR, Brasil

**Introdução:** A mucosectomia é um método muito bem estabelecido para a ressecção de lesões colônicas. Em alguns casos, a injeção submucosa pode dificultar ou até inviabilizar a captura de lesões planas, faz com que a alça deslize sobre elas. Nessas situações, a técnica de ressecção *underwater* pode ser usada.

**Descrição:** Durante colonoscopia para *screening* em paciente do sexo feminino, 59 anos, foi evidenciada uma lesão grande em cólon ascendente, próxima à válvula ileocecal. Procedeu-se à retirada da lesão, começou-se com a técnica de mucosectomia convencional com injeção e ressecção em *piecemeal*. Porém, após a ressecção da maior parte da lesão, a base ficou plana, localizada atrás de uma prega e difícil de ser capturada devido ao deslizamento da alça sobre ela. Nesse momento o procedimento foi convertido para a técnica *underwater*, com aspiração de todo o ar e infusão de água no ceco. Com essa técnica, a lesão foi totalmente ressecada. Restante da colonoscopia sem alterações, paciente com boa evolução.

**Discussão:** A mucosectomia *underwater* é uma técnica descrita pelo Dr. Kenneth Binmoeller em 2012 para remoção de lesões colorretais planas. Essa técnica foi desenvolvida a partir da observação de que durante a imersão em água para fazer ecoendoscopia de lesões precoces no cólon a mucosa e a submucosa ficavam “boiando” enquanto a muscular própria se mantinha distendida. Devido a esse afastamento das camadas superficiais para longe da muscular própria, essas lesões poderiam ser ressecadas sem a necessidade de injeção. Além disso, como a lesão fica “boiando”, acaba facilitando a captura pela alça de polipectomia.

**Conclusão:** A mucosectomia *underwater* é uma técnica que pode facilitar a ressecção de algumas lesões difíceis durante a colonoscopia.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.281>

V4-40

#### EXPLOSÃO DE CÓLON APÓS USO DE MANITOL PARA PREPARO DE COLONOSCOPIA: RELATO DE CASO



Gustavo Kurachi<sup>a</sup>,  
Doryane Maria dos Reis Lima<sup>a</sup>,  
Mauro Willemann Bonatto<sup>a</sup>,  
Dayanne Alba Chiumento<sup>b</sup>,  
Karina Correa Ebrahim<sup>b</sup>,