

MEMORIAL

Diogo Turiani Hourneaux de Moura

São Paulo - SP
2024



DIOGO TURIANI HOURNEAUX DE MOURA

Brasileiro, nascido em São Paulo - SP, em 30 de julho de 1988, filho de Eduardo Guimarães Hourneaux de Moura e Maria Luciana de Mello Turiani Hourneaux de Moura.

Médico, inscrito no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo sob o nº 151105.

Cédula de identidade nº 35.475.884-6 - SSP/SP, D.E. 26/12/2007

Cadastro de Pessoa Física nº 333.109.448/08

Currículo Lattes em: <http://lattes.cnpq.br/1785845527964807>

Sumário

A APRESENTAÇÃO

1	FORMAÇÃO EDUCACIONAL	1
1.1	Pré-Universitária	1
1.2	Universitária	1
1.3	Atividades Extracurriculares	1
1.3.1	Monitoria	1
1.3.2	Cursos	1
1.3.3	Participação em Eventos como Ouvinte	1
1.3.4	Trabalhos Apresentados em Eventos	1
1.3.4.1	No Brasil	1
1.3.4.2	No Exterior	1
1.3.5	Atividades Comunitárias	1
2	PÓS-GRADUAÇÃO	1
2.1	Especialização	1
2.2	Mestrado	1
2.3	Doutorado	1
2.4	Pós-Doutorado	1
3	ESTÁGIOS E CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO	1
3.1	Estágios	1
3.2	Cursos	1
3.2.1	No Brasil	1
3.2.2	No Exterior	1
4	ATIVIDADES CIENTÍFICAS	1
4.1	Participação em Eventos como Ouvinte	1
4.1.1	No Brasil	1
4.1.2	No Exterior	1
4.2	Participação em Eventos como Convidado	1
4.2.1	No Brasil	1
4.2.2	No Exterior	1
4.3	Participação em Comissão Organizadora de Eventos	1
4.4	Trabalhos Apresentados em Eventos	1
4.4.1	No Brasil	1
4.4.2	No Exterior	1
5	PUBLICAÇÕES	1
5.1	Produção Científica e Índices Bibliométricos	1
5.1.1	Web of Science	1
5.1.2	Scopus	1
5.1.3	Google Scholar	1
5.2	Artigos Completos em Periódicos	1
5.3	Cartas ao Editor	1
5.4	Livros	1
5.5	Capítulos de Livros	1
5.6	Publicações Dirigidas ao Público Técnico-Científico	1

5.6.1	Nacional	1
5.6.2	Internacionais	1
6	ATIVIDADES DE PESQUISA	1
6.1	Linhas de Pesquisa	1
6.2	Projetos de Pesquisa	1
7	ATIVIDADES DIDÁTICAS	1
7.1	Curso de Graduação	1
7.1.1	Aulas Ministradas	1
7.2	Pós-Graduação <i>Lato Sensu</i>	1
7.2.1	Aulas Ministradas	1
7.2.2	Coorientações	1
7.3	Pós-Graduação <i>Strito Sensu</i>	1
7.3.1	Docente Responsável	1
7.3.2	Participação Efetiva no Auxílio de Revisões Sistemáticas e Metanálises	1
7.4	Cursos de Outras Naturezas	1
7.4.1	Colaborador	1
7.4.2	Organizador	1
7.4.3	Participação como Convidado em Entidades Nacionais	1
7.4.4	Participação como Convidado em Entidades Internacionais	1
7.5	Preceptoria	1
8	ATIVIDADES TÉCNICO-CIENTÍFICAS	1
8.1	Membro de Corpo Editorial	1
8.2	Revisor	1
8.3	Atividade Comunitária	1
8.4	Visitas Internacionais	1
9	ORIENTAÇÕES	1
9.1	Iniciação Científica	1
10	PARTICIPAÇÕES EM BANCAS	1
10.1	Comissão Julgadora de Tese de Doutorado	1
10.2	Banca Examinadora de Exames de Qualificação	1
11	FILIAÇÕES E CARGO	1
11.1	Filiações	1
11.2	Cargo	1
12	PRÊMIOS	1
13	ATIVIDADES PROFISSIONAIS, UNIVERSITÁRIAS E TÍTULO	1
13.1	Cargos	1
13.2	Funções	1
13.3	Título	1

Resumo das atividades

ATIVIDADE	TOTAL
ATIVIDADES CIENTÍFICAS	
FREQUÊNCIA EM EVENTOS COMO OUVINTE	
No Brasil	18
No Exterior	16
PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS COMO CONVIDADO	
No Brasil	61
No Exterior	74
PARTICIPAÇÃO EM COMISSÃO ORGANIZADORA DE EVENTO	6
TRABALHOS APRESENTADOS EM EVENTOS CIENTÍFICOS	
No Brasil	171
No Exterior	93
PUBLICAÇÕES	
ARTIGOS COMPLETOS EM PERIÓDICOS	211
CARTAS AO EDITOR	3
LIVROS	4
CAPÍTULO DE LIVROS	31
PUBLICAÇÕES DIRIGIDAS AO PÚBLICO TÉCNICO-CIENTÍFICO	
Nacional	1
Internacionais	5
ATIVIDADES DE PESQUISA	
PROJETOS DE PESQUISA	11
ATIVIDADES DIDÁTICAS	
CURSO DA GRADUAÇÃO	
Aulas ministradas	6
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU	
Aulas ministradas	19
Coorientações de revisões sistemáticas e metanálises	44
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU	
Docente Responsável	1
Participação efetiva no auxílio de revisões sistemáticas e metanálises	3
CURSOS DE OUTRA NATUREZA	
Colaborador	3
Organizador	4
Participação como convidado em entidades nacionais	30
Participação como convidado em entidades Internacionais	18
Preceptoria	1
ATIVIDADES TÉCNICO-CIENTÍFICAS	
MEMBRO DE CORPO EDITORIAL	16
REVISOR	83
ATIVIDADE COMUNITÁRIA	3
VISITAS INTERNACIONAIS	2
ORIENTAÇÕES	
INICIAÇÃO CIENTÍFICA	4
PARTICIPAÇÕES EM BANCAS	
TESES DE DOUTORADO	3
EXAMES DE QUALIFICAÇÃO	2
PRÊMIOS	
PRÊMIOS	15

Obs.: Neste memorial foi adotado o nome **MOURA DTH**, independentemente da forma como se apresenta na documentação.

FORMAÇÃO EDUCACIONAL

1.1 PRÉ-UNIVERSITÁRIA

1. **ENSINO FUNDAMENTAL** - Colégio Dante Alighieri, São Paulo - SP, de 1995 a 2002. (Doc. 0001)
2. **ENSINO MÉDIO** - Colégio Dante Alighieri, São Paulo - SP, de 2003 a 2005. (Doc. 0001)
3. **ENSINO MÉDIO** - Wellington High School (ID number 001713), Wellington, Nova Zelândia, de 27 de janeiro a 9 de dezembro de 2004. (Doc. 0002)

1.2 UNIVERSITÁRIA

Ingressou na **FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE MOGI DAS CRUZES**, tendo concluído em 2011. (Doc. 0003)

Tendo cumprido o seguinte programa curricular:

1ª ANO 2006	2ª ANO 2007
<ul style="list-style-type: none"> - Anatomia Humana I - Biologia Celular e Molecular I - Bioética - Histologia da Medicina - Imagenologia I - Metodologia de Pesquisa I - Anatomia Humana II - Biofísica Aplicada à Medicina - Biologia Celular e Molecular II - Histologia e Embriologia II - Imagenologia II - Imunologia I - Metodologia de Pesquisa II - Microbiologia I 	<ul style="list-style-type: none"> - Genética Médica I - Saúde Coletiva I - Genética Médica II - Saúde Coletiva II - Fisiologia Humana I - Imunologia II - Iniciação ao Exame Clínico I - Parasitologia I - Patologia I - Psicologia Médica - Saúde Coletiva II - Farmacologia II - Iniciação ao Exame Clínico II - Parasitologia II - Patologia II - Princípios e Técnica Cirúrgica I - Saúde Coletiva IV
3ª ANO 2008	4ª ANO 2009

- Farmacologia I
- Microbiologia II
- Fisiologia Humana II
- Farmacologia III
- Ginecologia e Obstetrícia I
- Imagenologia III
- Iniciação ao Exame Clínico III
- Oftalmologia
- Patologia III
- Prevenção e Proteção à Saúde da Criança e Adolescente I
- Princípios e Técnica Cirúrgica II
- Psiquiatria I
- Saúde Coletiva V
- Farmacologia IV
- Ginecologia e Obstetrícia II
- Imagenologia IV
- Iniciação ao Exame Clínico IV
- Medicina Legal
- Moléstias Infecciosas
- Otorrinolaringologia
- Patologia IV
- Prevenção e Proteção à Saúde da Criança e Adolescente II
- Psiquiatria II
- Saúde Coletiva VI
- Clínica Cirúrgica I
- Clínica Médica I
- Geriatria
- Ginecologia e Obstetrícia III
- Neurologia I
- Oncologia I
- Pediatria I
- Saúde Coletiva VII
- Tópicos Especiais em Medicina
- Clínica Cirúrgica II
- Clínica Médica II
- Ginecologia e Obstetrícia IV
- Neurologia II
- Oncologia II
- Ortopedia e Traumatologia
- Pediatria II
- Saúde Coletiva VIII
- Tópicos Especiais em Medicina II

5º ANO 2010

6º ANO 2011

- Clínica Cirúrgica III
- Clínica Médica III
- Ginecologia e Obstetrícia V
- Pediatria II
- Saúde Coletiva IX
- Clínica Cirúrgica IV
- Ginecologia e Obstetrícia VI
- Pediatria IV
- Saúde Coletiva X
- Clínica Cirúrgica V
- Clínica Médica V
- Ginecologia e Obstetrícia VII
- Pediatria V
- Clínica Cirúrgica VI
- Clínica Médica VI
- Ginecologia e Obstetrícia VIII
- Pediatria VI

A colação de grau ocorreu em 15 de dezembro de 2011. Diploma registrado sob o nº 00032017, processo UMC nº 2011.1.148179.6.100. (Doc. 0004)

1.3 ATIVIDADES EXTRACURRICULARES

1.3.1 MONITORIA

1. **MONITOR VOLUNTÁRIO**, da Disciplina de Patologia, do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes, sob orientação do Prof. Dr. Marco Antonio Soufen, em 2008. (Doc. 0024)

1.3.2 CURSOS

1. **III CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM PSIQUIATRIA**, promovido pela Liga de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes, realizado em Mogi das Cruzes - SP, de 2 a 3 de setembro de 2008. (Doc. 0020)
2. **1º CURSO INTRODUTÓRIO A LIGA DE INFECTOLOGIA**, promovido pelo Curso de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes, realizado em Mogi das Cruzes - SP, de 17 a 18 de setembro de 2008. (Doc. 0022)
3. **X CURSO INTRODUTÓRIO À LIGA DE PEDIATRIA**, promovido pelo do Curso de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes, realizado em Mogi das Cruzes - SP, de 27 a 28 de outubro de 2008. (Doc. 0023)
4. **19º CURSO INTERNACIONAL DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA TERAPÊUTICA** do Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital das Clínicas da FMUSP, realizado em São Paulo - SP, de 28 a 29 de junho de 2010. (Doc. 0027)
5. **37º CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO E COLOPROCTOLOGIA - GASTRÃO 2010** promovido pelo Departamento de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 30 de junho a 2 de julho de 2010. (Doc. 0028)
6. **I CURSO INTRODUTÓRIO DA LIGA DE ORTOPEDIA E MEDICINA ESPORTIVA**,

promovido pela Faculdade de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes, realizado em Mogi das Cruzes - SP, de 3 a 4 de novembro de 2010. (Doc. 0030)

7. **PROGRAMA DE EDUCAÇÃO MÉDICA CONTINUADA - MEDICINA DE EMERGÊNCIA**, promovido pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, em 11 de dezembro de 2010. (Doc. 0032)
8. **20º CURSO INTERNACIONAL DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA TERAPÊUTICA** promovido pelo Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital das Clínicas da FMUSP, realizado em São Paulo - SP, de 4 a 5 de julho de 2011. (Doc. 0033)
9. **38º CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO E COLOPROCTOLOGIA - GASTRÃO 2011** promovido pelo Departamento de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 6 a 8 de julho de 2011. (Doc. 0034)
10. **CURSO ACLS ADVANCED CARDIOLOGIC LIFE SUPPORT - SAVC - SUPORTE AVANÇADO DE VIDA EM CARDIOLOGIA**, promovido pela American Heart Association, realizado no Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, com carga horária de 20 horas, em São Paulo - SP, de 7 a 8 de novembro de 2011. (Doc. 0036)
11. **CURSO ADVANCED TRAUMA LIFE SUPPORT FOR DOCTORS - ATLS**, promovido pelo American College of Surgeons, realizado na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, em São Paulo - SP, de 17 a 18 de dezembro de 2011. (Doc. 0042)

1.3.3 PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS COMO OUVINTE

1. **XV COMEPP - CONGRESSO MÉDICO ESTUDANTIL DE PRESIDENTE PRUDENTE**, promovido pela Universidade do Oeste Paulista - UNOESTE, realizado em Presidente Prudente - SP, de 18 a 20 de outubro de 2006. (Doc. 0016)
2. **XXVII COMUMC - CONGRESSO MÉDICO UNIVERSITÁRIO DE MOGI DAS CRUZES**, promovido pela Faculdade de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes, realizado em Mogi das Cruzes - SP, de 22 a 25 de outubro de 2007. (Doc. 0018)
3. **WORKSHOP - A PRÁTICA CLÍNICA BASEADA EM EVIDÊNCIA E CENTRADA NO PACIENTE**, promovido pela Associação Médica Brasileira, realizado em São Paulo - SP, de 26 a 27 de outubro de 2007. (Doc. 0019)
4. **SIMPÓSIO INTERDISCIPLINAR SEPSE GRAVE E CHOQUE SÉPTICO**, promovido pela Coordenação do Curso de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes e Coordenação Clínica Médica Campus Mogi das Cruzes, realizado em Mogi das Cruzes - SP, em 26 de agosto de 2009. (Doc. 0025)
5. **CONGRESSO PAULISTA DO COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES e XVII ASSEMBLEIA CIRÚRGICA DO CBCSP**, promovido pelo Colégio Brasileiro de Cirurgiões, realizados em São Paulo - SP, de 23 a 25 de setembro de 2010. (Doc. 0029)
6. **XXIX CONGRESSO BRASILEIRO DE CIRURGIA**, promovido pelo Colégio Brasileiro de Cirurgiões, realizado em Fortaleza - CE, de 21 a 25 de agosto de 2011. (Doc. 0035)

1.3.4 TRABALHOS APRESENTADOS EM EVENTOS

1.3.4.1 No BRASIL

1. Moura EGH, Galvão-Neto MP, Ramos AC, Moura ETH, **MOURA DTH**, Cereda DCR. Emprego da prótese metálica auto-expansível modificada no tratamento de complicações complexas pós-gastroplastia redutora. Vídeo apresentado durante a IX Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, realizada em Florianópolis - SC, de 21 a 25 de novembro de 2010. Publicado em: *Anais online*, 2010. (Doc. 0031)
2. Moura EGH, Sakai P, Sallum RAA, Nasi A, Oliveira SL, Moura ETH, **MOURA DTH**, Cecconello I. Emprego das técnicas de injeção e sutura endoscópica no tratamento da DRGE. Estudo prospectivo e análise tardia (60 meses). Trabalho apresentado durante a X Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, realizado em Porto Alegre - RS, de 19 a 24 de novembro de 2011. Publicado em: *GED*. 2011;30(4):133-4. (Doc. 0037)
3. Moura EGH, Galvão-Neto MP, Cereda DCR, Ramos AC, **MOURA DTH**, Oliveira SL, Yamazaki K, Moura ETH, Artifon ELA, Sakai P. Resultados do tratamento endoscópico da estenose da anastomose gastrojejunal pós bypass em cirurgia bariátrica. Análise dos fatores de risco de mal prognóstico. Trabalho apresentado durante a X Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, realizado em Porto Alegre - RS, de 19 a 24 de novembro de 2011. Publicado em: *GED*. 2011; 30(4):268-9. (Doc. 0038)
4. Moura EGH, Ferreira FC, Galvão-Neto MP, Ramos AC, Moura ETH, Cereda DCR, **MOURA DTH**, Sakai P. Terapêutica endoscópica de fístula gastrocutânea após bypass gástrico em Y de Roux com emprego de prótese metálica modificada. Trabalho apresentado durante a X Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, realizado em Porto Alegre - RS, de 19 a 24 de novembro de 2011. Publicado em: *GED*. 2011; 30(4):286-7. (Doc. 0039)
5. Moura EGH, Ferreira FC, Galvão-Neto MP, Ramos AC, Moura ETH, Cereda DCR, **MOURA DTH**, Sakai P. Tratamento endoscópico de fístula

gastrocutânea após sleeve gastrectomy com emprego de prótese metálica modificada. Trabalho apresentado durante a X Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, realizado em Porto Alegre - RS, de 19 a 24 de novembro de 2011. Publicado em: *GED*. 2011; 30(4):297-8. (Doc. 0040)

1.3.4.2 No EXTERIOR

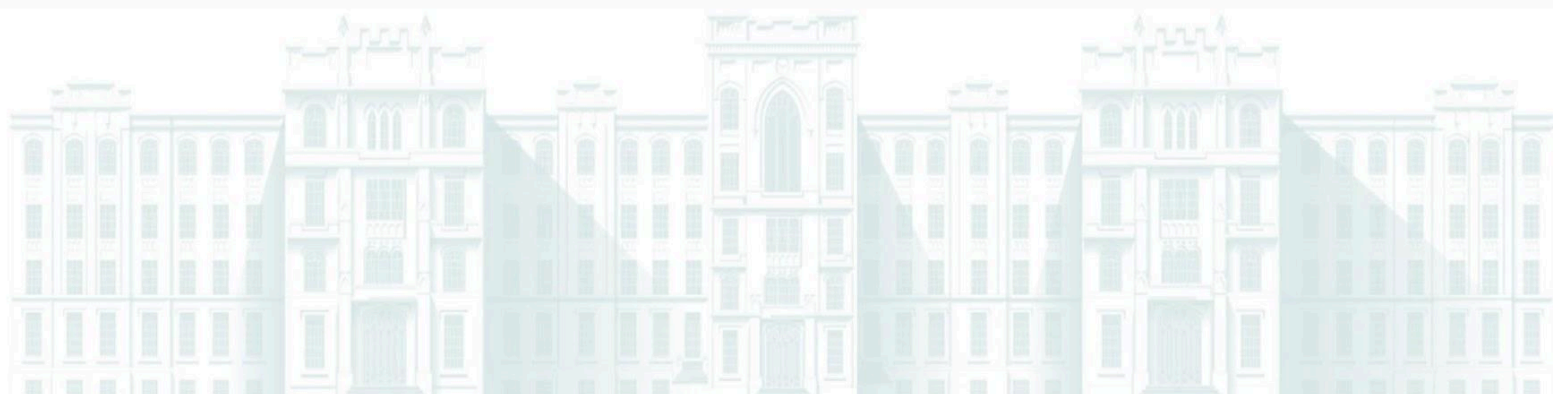
1. Moura EGH, Navarro A, Borges ACS, **MOURA DTH**, Souza TF, Yamazaki CK, Furuya Jr. CK, Artifon ELA, Sakai P. Transgastric removal of necrotic pancreas. Trabalho apresentado durante o Gastro 2009 - UEGW, realizado em Londres, Inglaterra, de 21 a 25 de novembro de 2009. Publicado em: *Gut*. 2009; 58(Suppl. II):A3 [Abstract OP010]. (Doc. 0026)

1.3.5 ATIVIDADES COMUNITÁRIAS

1. **VOLUNTÁRIO NO VIII PROJETO ANTÔNIO PRUDENTE - FEIRA DE SAÚDE**, realizado em Mogi das Cruzes - SP, de 25 a 26 de agosto de 2007. (Doc. 0017)
2. **VOLUNTÁRIO IX PROJETO ANTÔNIO PRUDENTE - FEIRA DE SAÚDE**, realizado em Mogi das Cruzes - SP, de 13 e 14 de setembro de 2008. (Doc. 0021)

2

Pós-GRADUAÇÃO



2.1 ESPECIALIZAÇÃO

1. **PROGRAMA DE TREINAMENTO EM CIRURGIA GERAL**, credenciado pelo Colégio Brasileiro de Cirurgiões, no Serviço de Cirurgia da Irmandade de Misericórdia de Campinas - Santa Casa Campinas - Hospital Irmãos Penteado, sob a coordenação do Dr. Cirilo Luiz Pardo Meo Muraro, Campinas - SP, de 1 de março de 2012 a 28 de fevereiro de 2014. (Doc. 0005)
2. **PROGRAMA DE COMPLEMENTAÇÃO ESPECIALIZADA EM ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL**, no Serviço de Endoscopia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo - SP, de 1 de março de 2014 a 29 de fevereiro de 2016. (Doc. 0006)
3. **PROGRAMA DE COMPLEMENTAÇÃO ESPECIALIZADA EM ECOENDOSCOPIA E COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA**, no Serviço de Endoscopia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo - SP, de 1 de março de 2016 a 28 de fevereiro de 2017. (Doc. 0007)

2.2 MESTRADO

Concluiu o Programa de **PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS EM GASTROENTEROLOGIA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**, em 2016. (Doc. 0008)

Tendo cumprido o seguinte programa curricular:

DISCIPLINA		CRÉDITOS
MGT5770-1	Análise Crítica e Acompanhamento dos Projetos de Pesquisa (1)	4
MPT5740-1	Telemedicina	8
MDR5723-2	Bases da Ressonância Magnética Funcional	4

Defendeu a Dissertação de Mestrado intitulada: **COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA VERSUS ULTRASSOM ENDOSCÓPICO NO DIAGNÓSTICO HISTOLÓGICO DA ESTENOSE BILIAR MALIGNA: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE**, sob orientação da Prof. Dr. José Jukemura, aprovado em 7 de março de 2016. (Doc. 0009)

RESUMO (Doc. 0010)

INTRODUÇÃO: O diagnóstico histológico das estenoses biliares é fundamental na definição da terapêutica a ser empregada, devido à heterogeneidade dos resultados dos estudos comparando o uso do escovado citológico e da biópsia transpapilar na colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) com a punção aspirativa ecoguiada com agulha fina (ECO-PAAF) no diagnóstico histológico da estenose biliar maligna, e o fato de não existirem revisões sistemáticas e metanálises comparando esses métodos, este estudo propõe comparar esses dois métodos no diagnóstico histológico da estenose biliar maligna, através de revisão sistemática e metanálise da literatura. **MÉTODOS:** Utilizando as bases de dados eletrônicas Medline, Embase, Cochrane, LILACS, CINAHL, e Scopus foram pesquisados estudos datados anteriormente a novembro de 2014. De um total de 1009 estudos publicados, foram selecionados três estudos prospectivos comparando ECO-PAAF e CPRE no diagnóstico histológico da estenose biliar maligna e cinco estudos transversais comparando ECO-PAAF com o mesmo padrão-ouro dos outros três estudos comparativos. Todos os pacientes foram submetidos ao mesmo padrão-ouro. Foram calculadas as variáveis do estudo (prevalência, sensibilidade, especificidade, valores preditivos positivos e negativos e acurácia) e realizada a metanálise utilizando os *softwares* Rev Man 5 e Meta-DiSc 1.4. **RESULTADOS:** Um total de 294 pacientes foi incluído na análise. A probabilidade pré-teste para estenose biliar maligna foi de 76,66%. As sensibilidades médias da CPRE e da ECO-PAAF para o diagnóstico histológico da estenose biliar maligna foram de 49% e 76,5%, respectivamente; especificidades foram de 96,33% e 100%, respectivamente. As probabilidades pós-teste também foram determinadas: valores preditivos positivos de 98,33% e 100%, respectivamente, e valores preditivos negativos de 34% e 58,87%. As acurácias foram 60,66% e 82,25%, respectivamente. **CONCLUSÃO:** A ECO-PAAF é superior a CPRE com escovado citológico e/ou biópsia transpapilar no diagnóstico histológico da estenose biliar maligna. No entanto, um teste de ECO-PAAF ou CPRE com amostra histológica negativa não pode excluir a estenose biliar maligna, pois ambos os testes apresentam baixo valor preditivo negativo.

Produção relacionada

- **MOURA DTH**, Bernardo W, Moura EGH, Moura ETH, Buzetti BF, Oliveira J, Baracat FI, Artifon EL. CPRE contra Eco-PAAF no diagnóstico tecidual da estenose biliar maligna: revisão sistemática e metanálise. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2015; 1(2):131. (Doc. 0121)
- **MOURA DTH**, Moura EGH, Bernardo WM, Baracat F, Kondo A, Matuguma SE, Artifon

ELA. ERCP versus EUS for tissue diagnosis of malignant biliary stricture: systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2016, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 21 a 24 de maio de 2016. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2016; 83(S5):AB253 [Abstract Sa1202]. (Doc. 0160)

- **MOURA DTH**, Moura EG, Bernardo WM, De Moura ET, Baracat FI, Kondo A, Matuguma SE, Artifon EL. Endoscopic retrograde cholangiopancreatography versus endoscopic ultrasound for tissue diagnosis of malignant biliary stricture: Systematic review and meta-analysis. *Endosc Ultrasound.* 2018;7(1):10-9. (Doc. 0364)

2.3 DOUTORADO

Concluiu o Programa de **PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS EM GASTROENTEROLOGIA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**, São Paulo – SP em 2017. (Doc. 0011)

Tendo cumprido o seguinte programa curricular:

DISCIPLINA	CRÉDITOS
Atividades do Programa	2
Atividades do Programa	2
MGT5773-1/1 Desenvolvimento de Ideias, Marcas e Patentes em Medicina	4

Durante este período foi Bolsista CAPES. (Doc. 0012)

Defendeu a Tese de Doutorado intitulada: **COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA VERSUS ECOENDOSCOPIA NO DIAGNÓSTICO ANATOMOPATOLÓGICO DA ESTENOSE BILIAR COM SUSPEITA DE ORIGEM MALIGNA: ESTUDO COMPARATIVO PROSPECTIVO**, sob orientação do Prof. Dr. José Jukemura, aprovado em 18 de setembro de 2017. (Doc. 0013)

RESUMO (Doc. 0014)

INTRODUÇÃO: As estenoses biliares são sempre desafiadoras, tanto no diagnóstico como na conduta terapêutica aplicada, seja ela curativa ou paliativa. A obtenção de espécimes se faz necessária uma vez que muitas doenças benignas mimetizam as neoplasias biliopancreáticas, tornando o diagnóstico anatomopatológico fundamental. Apesar da baixa acurácia, a colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) é o método tradicionalmente utilizado para diagnosticar estenoses biliares por meio do escovado citológico e da biópsia transpapilar. Por outro lado, diversos estudos têm reportado acurácia satisfatória da ecoendoscopia com punção aspirativa com agulha fina (EE-PAAF). Este estudo propõe comparar prospectivamente esses métodos no diagnóstico anatomopatológico da estenose biliar com suspeita de origem maligna.

MÉTODOS: Após a realização do cálculo amostral, 50 pacientes com estenoses biliares com suspeita maligna foram submetidos à CPRE com escovado citológico e biópsia transpapilar e à EE-PAAF durante a mesma sedação ou com intervalo máximo de sete dias. O padrão-ouro do resultado anatomopatológico dos métodos foram a cirurgia e o seguimento clínico por pelo menos seis meses. Foram avaliados os índices de acurácia (sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e negativo, razão de verossimilhança positiva e negativa e acurácia), de concordância e as complicações entre os métodos, além da realização de subanálises, incluindo avaliação de técnicas, localização anatômica e tamanho da lesão. **RESULTADOS:** O diagnóstico anatomopatológico obtido na associação dos dois métodos nos 50 pacientes (26 mulheres e 24 homens, com média de idade de 63,08 anos) foram: 47 malignos, um suspeito para malignidade e dois benignos. O diagnóstico definitivo definido pelo

padrão-ouro demonstrou 48 estenoses malignas e duas benignas. O tamanho médio das lesões foi 3,48 cm, sendo 31 lesões extraductais e 19 intraductais, bem como 35 distais e 15 proximais. Na análise por intenção de tratamento, sensibilidade, especificidade e acurácia da EE foram superiores aos resultados da CPRE (93,8%, 100% e 94% contra 60,4%, 100% e 62%, respectivamente) ($p=0,034$) com índices de complicações semelhantes. Não houve concordância entre os métodos e a combinação deles aumentou a sensibilidade e acurácia para 97,9% e 98%, respectivamente. Nas subanálises, a EE foi superior à CPRE tanto nas lesões extraductais com acurácia de 100% contra 54,8%, $p=0,019$, quanto nas lesões maiores que 1,5 cm (95,8% contra 61,9%, $p=0,031$). Entretanto os resultados foram semelhantes nas lesões intraductais e nas menores que 1,5 cm. Não houve diferença significativa entre os métodos nas análises de lesões proximais, distais e pancreáticas. Nas subanálises das técnicas empregadas, o escovado citológico e a biópsia transpapilar apresentaram resultados semelhantes entre si, tal como as técnicas de capilaridade e vácuo. **CONCLUSÃO:** A EE-PAAF é superior à CPRE associada ao escovado citológico e à biópsia transpapilar, com índices de complicações semelhantes. Não há concordância entre os métodos e a associação deles aumenta os índices de acurácia. A EE-PAAF é superior à CPRE com obtenção de espécimes na avaliação de lesões extraductais e nas maiores que 1,5 cm e é semelhante nas intraductais e nas menores que 1,5 cm. O escovado citológico e a biópsia transpapilar apresentam resultados semelhantes entre si, tal como as técnicas de capilaridade e vácuo. Não há diferença entre os métodos nas análises individuais de lesões distais, proximais e pancreáticas.

Produção relacionada

- Passos ML, Delgado AAA, **MOURA DTH**, Moura ETH, Rodela Silva GL, Baracat FI, Chacon DA, Moura EGH. Carcinoma adenoescamoso primário do pâncreas: uma causa rara de icterícia obstrutiva. Trabalho apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. Publicado em: *Arq Gastroenterol.* 2016; 53(Supl.):253 [Resumo P.E.ECO.429]. (Doc. 0173)
- Minata MK, **MOURA DTH**, Serrano JPR, Moura ETH, Baracat FI, Chacon DA, Tanigawa R, Sousa MMF, Franzini TP, Tomishige T, Moura EGH. Metástase pancreática por melanoma maligno. Trabalho apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. Publicado em: *Arq Gastroenterol.* 2016; 53(Supl.):257 [Resumo P.E.ECO.437]. (Doc. 0175)
- Guedes HG, Morita FHA, Baracat FI, **MOURA DTH**, Moura ETH, Chacon DA, Tanigawa R, Sousa MMF, Franzini T, Tomishige T, Moura EGH, Sakai P. Relato de dois casos de obstrução biliar maligna por neoplasia papilar intraductal de ducto biliar. Trabalho apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. Publicado em: *Arq Gastroenterol.* 2016; 53(Supl.):258 [Resumo P.E.ECO.439]. (Doc. 0177)
- **MOURA DTH**, Chacon DA, Tanigawa R, Coronel M, Cheng S, Artifon ÉL, Jukemura J, De Moura EG. Pancreatic metastases from ocular malignant melanoma: the use of endoscopic ultrasound-guided fine-needle aspiration to establish a definitive cytologic diagnosis: a case report. *J Med Case Rep.* 2016;10(1):332. (Doc. 0208)
- **MOURA DTH**, Moura EGH, Moura ETH, Baracat F, Chacon D, Tanigawa R, Matuguma S, Santos MEL, Cheng S, Artifon ELA, Chaves D, Sakai P, Jukemura J. Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica versus ecoendoscopia no diagnóstico anatomopatológico da estenose biliar suspeita de origem maligna: estudo comparativo prospectivo. Trabalho apresentado durante a XVI Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEExpress.* 2017;1(2):519 [Resumo Código 63460]. (Doc. 0248)
- **MOURA DTH**, Coronel M, Chacon DA, Tanigawa R, Chaves D, Matuguma SE, Santos MEL, Jukemura J, Moura EGH. Primary adenocarcinoma of the pancreas: the use of endoscopic ultrasound guided - Fine needle aspiration to establish a definitive cytologic diagnosis. *Rev Gastroenterol Peru.* 2017;37(4):370-3. (Doc. 0304)
- **MOURA DTH**, Moura EGH, Matuguma SE, Santos ME, Moura ETH, Baracat FI, Artifon

ELA, Cheng S, Bernardo WM, Chacon D, Tanigawa R, Jukemura J. EUS-FNA versus ERCP for tissue diagnosis of suspect malignant biliary strictures: a prospective comparative study. *Endosc Int Open*. 2018;6(6):E769-77. (Doc. 0367)

2.4 Pós-DOUTORADO

Concluiu o PROGRAMA DE PÓS-DOUTORADO PELA DIVISÃO DE GASTROENTEROLOGIA, HEPATOLOGIA E ENDOSCOPIA DO BRIGHAM AND WOMEN'S HOSPITAL - HARVARD MEDICAL SCHOOL, Boston, Massachusetts, EUA em 2019.

(Doc. 0015)

Produção relacionada

- MOURA DTH, Jirapinyo P, Aihara H, Thompson CC. Endoscopic tunneled stricturotomy in the treatment of stenosis after sleeve gastrectomy. *VideoGIE*. 2018;4(2):68-71. (Doc. 0383)
- MOURA DTH, Sachdev AH, Thompson CC. Endoscopic full-thickness defects and closure techniques. *Curr Treat Options Gastroenterol*. 2018;16(4):386-405. (Doc. 0386)
- MOURA DTH, Jirapinyo P, Hathorn KE, Thompson CC. Use of a cardiac septal occluder in the treatment of a chronic GI fistula: What should we know before off-label use in the GI tract? *VideoGIE*. 2018;4(3):114-7. (Doc. 0387)
- MOURA DTH, Moura EGH, Galvão Neto M, Teixeira N, Orso I, Quadros LG, Amorim AM, Medeiros F, Rosa Neto D, Siqueira J, Albano A, Sousa LH, Almeida DB, Marchetti IA, Ivano F, Lima JHF, Falcão M, Thompson CC. Outcomes of a novel bariatric stent in the management of leaks following sleeve gastrectomy: a multicenter analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastroenterology*. 2019;156(6 Suppl. 1):S-237-8 [Abstract 1110]. (Doc. 0396)
- MOURA DTH, Hathorn K, Moura EGH, Thompson CC. Development of neosquamous epithelium in the gastric pouch following APC. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastroenterology*. 2019;156(6 Suppl. 1):S-506 [Abstract Su1109]. (Doc. 0397)
- Jirapinyo P, Dong W, MOURA DTH, AlSamman MA, Farias GE, Thompson CC. Dose response for argon plasma coagulation in the treatment of weight regain following Roux-en-Y gastric bypass. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastroenterology*. 2019;156(6 Suppl. 1):S-01165-6 [Abstract Tu1900]. (Doc. 0398)
- Jirapinyo P, MOURA DTH, Aihara H, Thompson CC. Gastric peroral endoscopic pyloromyotomy (G-POEM) for refractory gastroparesis: a meta-analysis with predictor of response based on subtypes and procedure characteristics. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastroenterology*. 2019;156(6 Suppl. 1):S-1177 [Abstract Tu2039]. (Doc. 0399)
- MOURA DTH, Jirapinyo P, Thompson CC. Modified-ESD plus APC and suturing for weight regain treatment. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc*. 2019; 89(6S):AB124 [Abstract 909]. (Doc. 0403)
- Jirapinyo P, Al-Sabban AM, MOURA DTH, Koller K, Kumbhari V, Ryou M. A novel steerable needle for endoscopic ultrasound guided biliary access. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc*. 2019; 89(6S):AB127 [Abstract 922]. (Doc. 0404)
- MOURA DTH, Moura EGH, Rodriguez MA, Ribeiro IB, Farias GF, Bernardo WM, Ryou M, Thompson CC. EUS-guided fine needle aspiration and ERCP-based tissue sampling in suspected malignant biliary stricture: a meta-analysis of same session procedures. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019,

- realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB252 [Abstract Sa1481]. (Doc. 0410)
- Baptista A, **MOURA DTH**, Jirapinyo P, Moura EGH, Gelrud A, Kahaleh M, Salinas A, Sabbagh L, Ospina A, Zambrano V, Doval R, Bandel JW, Thompson CC. Efficacy of the cardiac septal defect occluder in the treatment of post-bariatric surgery leaks and fistulas. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB261 [Abstract Sa1964]. (Doc. 0411)
 - Thompson CC, **MOURA DTH**, Farias GF, Jirapinyo P, Holzwanger EA, Zhai Y, Bazarbashi AN, Ryou M. Endoscopic ultrasound fine needle aspiration versus fine needle biopsy in the diagnosis of subepithelial lesions: a multicenter retrospective analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB304 [Abstract Su1180]. (Doc. 0413)
 - **MOURA DTH**, Farias GF, Jirapinyo P, Holzwanger EA, Bazarbashi NA, Zhai Y, Ryou M, Thompson CC. Endoscopic ultrasound fine needle aspiration versus fine needle biopsy for lymph node diagnosis: a comparative analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB308 [Abstract Su1192]. (Doc. 0414)
 - **MOURA DTH**, Farias GF, Jirapinyo P, Holzwanger EA, Bazarbashi NA, Zhai Y, Ryou M, Thompson CC. Endoscopic ultrasound fine needle aspiration versus fine needle biopsy in solid lesions: a multicenter retrospective analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB313 [Abstract Su1202]. (Doc. 0415)
 - **MOURA DTH**, Jirapinyo P, Riou M, Baptista A, Moura EGH, Thompson CC. Role of the cardiac septal defect occluder in the treatment of gastrointestinal fistulas: a systematic review. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB37 [Abstract Mo1075]. (Doc. 0419)
 - Bazarbashi NA, Jirapinyo P, Maahs ED, Hathorn K, **MOURA DTH**, McCarty TR, Thompson CC. Evaluation of a novel endoscopic simulator for bariatric gastric plication. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB630 [Abstract Tu1953]. (Doc. 0422)
 - **MOURA DTH**, Jirapinyo P, Farias GF, Hathorn K, Bazarbashi NA, Sachdev AH, Aihara H, Thompson CC. Robot-assisted ESD versus conventional ESD for colonic lesions: outcome of a randomized pilot study in endoscopists without prior ESD experience. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB652 [Abstract Tu2002]. (Doc. 0423)
 - **MOURA DTH**, Moura EGH, Madruga Neto AC, Okazaki O, Matsubayashi CO, Galvão Neto M, Jirapinyo P, Teixeira N, Quadros LG, Amorim A, Medeiros F, Rosa Neto D, Siqueira J, Albano A, Almeida D, Ivano F, Lima JHF, Falcão M, Thompson CC. Outcomes of a novel bariatric Stent in the management of sleeve gastrectomy leaks: a multicenter study. Trabalho apresentado durante o 27th United European Gastroenterology - UEG Week, realizado em Barcelona, Espanha, de 19 a 23 de outubro de 2019. Publicado em: *United European Gastroenterol J.* 2019; 7(8S):online. (Doc. 0441)
 - **MOURA DTH**, Barrichello Júnior S, Moura EGH, Souza TF, Passos Neto MG, Grecco E, Sander B, Hoff AC, Potti MFH, Farias GFA, Baretta G, Jirapinyo P, Thompson CC. Gastroplastia endoscópica no tratamento do reganho de peso após gastrectomia vertical. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* [Resumo 89567]. (Doc. 0465)
 - **MOURA DTH**, Farias GFA, McCarty TR, Jirapinyo P, Ribeiro IB, Madruga Neto AC, Flumignan VK, Ryou M, Lee LS, Thompson CC. A biópsia por agulha fina (FNB) guiada por ultrassom endoscópico é superior à aspiração por agulha fina (FNA) no diagnóstico de lesões subepiteliais: um grande estudo multicêntrico. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* [Resumo 89783]. (Doc. 0467)
 - **MOURA DTH**, Farias GFA, McCarty TR, Jirapinyo P, Ribeiro IB, Madruga Neto AC, Ryou M, Lee LS, Thompson CC. Aspiração por agulha fina versus biópsia por agulha

fina guiadas por ultrassom endoscópico para amostragem de linfonodos: uma grande análise comparativa multicêntrica. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* [Resumo 89801]. (Doc. 0468)

- **MOURA DTH**, Farias GFA, McCarty TR, Jirapinyo P, Ribeiro IB, Hathorn KE, Madruga Neto AC, Lee LS, Thompson CC. A biópsia por agulha fina (FNB) guiada por ultrassom deve ser o método de escolha para amostragem diagnóstica em lesões pancreáticas. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* [Resumo 89825]. (Doc. 0469)
- **MOURA DTH**, Farias GFA, Ryou M, Moura EGH, Ribeiro IB, Bernardo WM, Thompson CC. Aspiração por agulha fina guiada por ecoendoscopia e amostragem de tecido por CPRE em suspeita de estenose biliar maligna: uma metanálise de procedimentos na mesma sessão. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* [Resumo 89836]. (Doc. 0470)
- **MOURA DTH**, Moura BFBH, Manfredi MA, Hathorn K, Bazarbashi A, Ribeiro IB, Moura EGH, Thompson CC. Role of endoscopic vacuum therapy in the management of gastrointestinal transmural defects. *World J Gastrointest Endosc.* 2019;11(5):329-44. (Doc. 0498)
- **MOURA DTH**, Moura EGH, Thompson CC. Endoscopic sleeve gastropasty: from whence we came and where we are going. *World J Gastrointest Endosc.* 2019;11(5):322-8. (Doc. 0501)
- **MOURA DTH**, Jirapinyo P, Thompson CC. Modified-ESD plus APC and suturing for treatment of weight regain after gastric bypass. *Obes Surg.* 2019;29(6):2001-2. (Doc. 0502)
- **MOURA DTH**, Moura EGH, Galvão Neto M, Jirapinyo P, Teixeira N, Orso I, Quadros LG, Amorim A, Medeiros F, Rosa Neto D, Siqueira Neto J, Albano A, Sousa LH, Almeida D, Marchetti IA, Ivano F, Lima JHF, Falcão M, Thompson C. Outcomes of a novel bariatric stent in the management of sleeve gastrectomy leaks: a multicenter study. *Surg Obes Relat Dis.* 2019;15(8):1241-51. (Doc. 0503)
- **MOURA DTH**, Ryou M, de Moura EGH, Ribeiro IB, Bernardo WM, Thompson CC. EUS-guided fine needle aspiration and ERCP-based tissue sampling in suspected malignant biliary strictures: a meta-analysis of same-session procedures [published online ahead of print, 2019 Nov 5]. *Clin Endosc.* 2019;10.5946/ce.2019.053. (Doc. 0512)
- **MOURA DTH**, McCarty TR, Jirapinyo P, Ribeiro IB, Farias GFA, Ryou M, Lee LS, Thompson CC. Endoscopic ultrasound fine-needle aspiration versus fine-needle biopsy for lymph node diagnosis: a large multicenter comparative analysis [published online ahead of print, 2019 Dec 3]. *Clin Endosc.* 2019;10.5946/ce.2019.170. (Doc. 0513)
- **MOURA DTH**, Aihara H, Hathorn KE, Burns LP, Thompson CC. Percutaneous traction via a novel endoscopic trocar facilitates endoscopic submucosal dissection [published online ahead of print, 2019 Oct 25]. *Endoscopy.* 2019;10.1055/a-1025-1856. (Doc. 0516)
- Jirapinyo P, **MOURA DTH**, Thompson CC. Sleeve in sleeve: endoscopic revision for weight regain after sleeve gastrectomy. *VideoGIE.* 2019;4(10):454-7. (Doc. 0517)
- **MOURA DTH**, Aihara H, Bazarbashi AN, Thompson CC. Novel intragastric trocar placement by percutaneous endoscopic gastrostomy technique to facilitate pyloromyotomy [published online ahead of print, 2019 Oct 16]. *Endoscopy.* 2019;10.1055/a-0985-3995. (Doc. 0518)
- **MOURA DTH**, Sachdev AH, Lu PW, Ribeiro IB, Thompson CC. Acute bleeding after argon plasma coagulation for weight regain after gastric bypass: A case report. *World J Clin Cases.* 2019;7(15):2038-43. (Doc. 0519)
- Bazarbashi AN, Ge PS, **MOURA DTH**, Thompson CC. A novel endoscopic morcellator device to facilitate direct necrosectomy of solid walled-off necrosis. *Endoscopy.* 2019;51(12):E396-39. (Doc. 0520)
- **MOURA DTH**, Bazarbashi AN, Schulman AR, Jirapinyo P, Thompson CC. Multi-bypass with the use of lumen-apposing metal stents to maintain luminal continuity of the GI tract in a patient with altered anatomy. *VideoGIE.* 2019;4(6):258-60. (Doc. 0521)
- **MOURA DTH**, Ribeiro IB, Funari MP, Baptista A, Thompson CC, de Moura EGH. Novel use of a cardiac septal occluder to treat a chronic recalcitrant bariatric fistula after

- Roux-en-Y gastric bypass. *Endoscopy*. 2019;51(5):E111-2. (Doc. 0522)
- Baptista A, **MOURA DTH**, Jirapinyo P, Moura EGH, Gelrud A, Kahaleh M, Salinas A, Sabagh LC, Ospina A, Rincones VZ, Doval R, Bandel JW, Thompson CC. Efficacy of the cardiac septal occluder in the treatment of post-bariatric surgery leaks and fistulas. *Gastrointest Endosc*. 2019;89(4):671-9.e1. (Doc. 0524)
 - **MOURA DTH**, Hathorn KE, Thompson CC. You just got burned! What is wrong with this gastric pouch? *Gastroenterology*. 2019;156(8):2139-41. (Doc. 0525)
 - **MOURA DTH**, Aihara H, Jirapinyo P, Farias G, Hathorn KE, Bazarbashi A, Sachdev A, Thompson CC. Robot-assisted endoscopic submucosal dissection versus conventional ESD for colorectal lesions: outcomes of a randomized pilot study in endoscopists without prior ESD experience (with video). *Gastrointest Endosc*. 2019;90(2):290-8. (Doc. 0530)
 - Bazarbashi AN, **MOURA DTH**, Lu PW, Srivastava A, Thompson CC, Aihara H. Endoscopic submucosal dissection of esophageal metastatic melanoma. *VideoGIE*. 2019;4(11):501-4. (Doc. 0531)
 - Barrichello S, **MOURA DTH**, Moura EGH, Jirapinyo P, Hoff AC, Fernandez RJF, Baretta G, Lima JHF, Usuy EN, Almeida LS, Ramos FM, Matz F, Galvão Neto MP, Thompson CC. Endoscopic sleeve gastropasty in the management of overweight and obesity: an international multicenter study. *Gastrointest Endosc*. 2019;90(5):770-80. (Doc. 0533)
 - Singh S, **MOURA DTH**, Khan A, Bilal M, Ryan MB, Thompson CC. Safety and efficacy of endoscopic sleeve gastropasty worldwide for treatment of obesity: a systematic review and meta-analysis. *Surg Obes Relat Dis*. 2020;16(2):340-51. (Doc. 0535)
 - **MOURA DTH**, Aihara H, Thompson CC. Robotic-assisted surgical endoscopy: a new era for endoluminal therapies. *VideoGIE*. 2019;4(9):399-402. (Doc. 0541)
 - **MOURA DTH**, Thompson CC. Endoscopic management of weight regain following Roux-en-Y gastric bypass. *Expert Rev Endocrinol Metab*. 2019;14(2):97-110. (Doc. 0542)
 - **MOURA DTH**, Monte Júnior ES, Hathorn KE, Medeiros FS, Thompson CC, Moura EGH. Modified endoscopic vacuum therapy in the management of a duodenal transmural defect. Trabalho apresentado durante a ENDO 2020 - 2nd World Congress of GI Endoscopy and 24th Pan American Congress of Digestive Endoscopy, promovidos pela World Endoscopy Organization, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Sociedade Interamericana de Endoscopia Digestiva, realizados no Rio de Janeiro - RJ, de 7 a 10 de março de 2020. Publicado em: *Dig Endosc*. 32(Suppl. 1):n.i. [Abstract BV004]. (Doc. 0556)
 - **MOURA DTH**, McCarty TR, Jirapinyo P, Ribeiro IB, Flumignan VK, Ryou M, Lee LS, Coronel M, Moura EGH, Thompson CC. Comparison of endoscopic ultrasound fine needle aspiration (FNA) versus fine needle biopsy (FNB) and impact of rapid on-site evaluation in the diagnosis of subepithelial lesions. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2020, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 23 a 25 de abril de 2020. Publicado em: *Endoscopy*. 2020;52:S170 [Abstract ePP129]. (Doc. 0569)
 - **MOURA DTH**, McCarty R, Jirapinyo P, Ribeiro IB, Hathorn KE, Neto ACM, Ryou M, Lee LS, Coronel M, Moura EGH, Thompson CC. Endoscopic ultrasound fine needle biopsy should be the preferred first-line diagnostic sampling modality for pancreatic mass. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2020, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 23 a 25 de abril de 2020. Publicado em: *Endoscopy*. 2020;52:S226-7 [AbstractePP322]. (Doc. 0574)
 - Singh S, Bazarbashi NA, Khan A, Chowdhry M, **MOURA DTH**, Jirapinyo P, Thompson CC. Primary obesity surgery endoluminal (POSE) for the treatment of obesity: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastroenterology*. 2020;158(6 Suppl. 1):n.i. [Abstract Sa1990]. (Doc. 0579)
 - Jirapinyo P, **MOURA DTH**, Bazarbashi NA, Thompson C. A novel endoscopic treatment option for twisted gastric sleeve. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastrointest Endosc*. 2020;91(5S):AB87 [Abstract 975]. (Doc. 0582)
 - **MOURA DTH**, Barrichello S, Moura EGH, Souza TF, Galvão Neto M, Grecco E, Sander B, Hoff AC, Matz F, Ramos FM, Lima JHF, Teixeira L, Dib VR, Falcão M, Morais H, Baretta G, Jirapinyo P, Thompson CC. Endoscopic sleeve gastropasty in the management of weight regain after sleeve gastrectomy. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastrointest Endosc*. 2020;91(5S):AB210 [Abstract Sa1933]. (Doc. 0585)

- Singh S, **MOURA DTH**, Khan A, Bilal M, Chowdhry M, Bazarbashi NA, Thompson CC. Intra-gastric balloon versus endoscopic sleeve gastropasty for the treatment of obesity: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2020;91(5S):AB217 [Abstract Sa1146]. (Doc. 0586)
- Chowdhry M, Khan A, Umar S, Bilal M, **MOURA DTH**, Singh S, Thompson CC. Influence of endoscopic sleeve gastropasty suturing patterns on weight loss and adverse events: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2020;91(5S):AB223 [Abstract Sa1956]. (Doc. 0587)
- McCarty TR, **MOURA DTH**, Jirapinyo P, Ryou M, Lee L, Thompson CC. Larger needle size is associated with improved sensitivity, specificity, and accuracy in the diagnosis of solid lesions: a retrospective analysis of 22G versus 25G fine needle biopsy. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2020;91(5S):AB295-6 [Abstract Su1255]. (Doc. 0590)
- **MOURA DTH**, McCarty TR, Jirapinyo P, Ribeiro IB, Flumignan VK, Ryou M, Lee L, Thompson CC. Comparison of endoscopic ultrasound fine needle aspiration (FNA) versus fine needle biopsy (FNB) and impact of rapid on-site evaluation (ROSE) in the diagnosis of subepithelial lesions: a large multi-center study. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2020;91(5S):AB305-6 [Abstract Su1274]. (Doc. 0591)
- **MOURA DTH**, McCarty TR, Jirapinyo P, Ribeiro IB, Farias GF, Madruga Neto AC, Ryou M, Thompson CC. Endoscopic ultrasound fine needle aspiration versus fine needle biopsy in solid lesions: a multi-center analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2020;91(5S):AB317-8 [Abstract Su1295]. (Doc. 0592)
- McCarty TR, **MOURA DTH**, Jirapinyo P, Ryou M, Lee L, Thompson CC. Does size matter? Comparison of 22G versus 25G fine needle aspiration in the diagnosis of solid lesions. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2020;91(5S):AB323 [Abstract Su1306]. (Doc. 0593)
- McCarty TR, **MOURA DTH**, Jirapinyo P, Ryou M, Lee L, Thompson CC. Evaluation of endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration (FNA) versus fine needle biopsy (FNB) and impact of needle size in the diagnosis of sub-centimeter solid lesions. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2020;91(5S):AB323-4 [Abstract Su1307]. (Doc. 0594)
- **MOURA DTH**, Baptista A, Jirapinyo P, De Moura EGH, Thompson C. Role of cardiac septal occluders in the treatment of gastrointestinal fistulas: a systematic review. *Clin Endosc.* 2020;53(1):37-48. (Doc. 0632)
- Jirapinyo P, **MOURA DTH**, Dong WY, Farias G, Thompson CC. Dose response for argon plasma coagulation in the treatment of weight regain after Roux-en-Y gastric bypass. *Gastrointest Endosc.* 2020;S0016-5107(19)32578-7. (Doc. 0636)
- **MOURA DTH**, Barrichello Júnior S, Moura EGH, Souza TF, Galvão Neto MP, Grecco E, Sander B, Hoff AC, Matz F, Ramos F, Lima JHF, Teixeira L, Dib V, Falcão M, Poti H, Baretta G, Jirapinyo P, Thompson CC. Endoscopic sleeve gastropasty in the management of weight regain after sleeve gastrectomy. *Endoscopy.* 2020; 52(3):202-10. (Doc. 0638)
- Jirapinyo P, **MOURA DTH**, Thompson CC. Endoscopic submucosal dissection with suturing for the treatment of weight regain after gastric bypass: outcomes and comparison with traditional transoral outlet reduction (with video). *Gastrointest Endosc.* 2020;S0016-5107(20)30094-8. (Doc. 0639)
- Tataria T, Rona KA, Shin DH, Chen DG, Duccoin CG, Moore RL, Brunaldi VO, Galvão Neto M, Ardila-Gatas J, Docimo S, **MOURA DTH**, Jirapinyo P, Thompson CC, Billy HT, Roslin MS, Morden B, Zarabi S, Sweigert PJ, Chand B, Pryor AD. Evolving procedural options for the treatment of obesity. *Curr Probl Surg.* January 2020. (Doc. 0640)
- Jirapinyo P, **MOURA DTH**, Horton LC, Thompson CC. Effect of Aspiration Therapy on Obesity-Related Comorbidities: Systematic Review and Meta-Analysis [published online ahead of print, 2020 Feb 28]. *Clin Endosc.* 2020;10.5946/ce.2019.181. (Doc. 0646)

- **MOURA DTH**, McCarty TR, Jirapinyo P, Ribeiro IB, Flumignan VK, Ryou M, Lee LS, Thompson CC. EUS-guided fine-needle biopsy versus fine-needle aspiration in the diagnosis of subepithelial lesions: a large multicenter study [published online ahead of print, 2020 Feb 24]. *Gastrointest Endosc.* 2020;S0016-5107(20)30148-6. (Doc. 0647)
- **MOURA DTH**, McCarty TR, Jirapinyo P, Ribeiro IB, Hathorn KE, Madruga-Neto AC, Lee LS, Thompson CC. Evaluation of endoscopic ultrasound fine-needle aspiration versus fine-needle biopsy and impact of rapid on-site evaluation for pancreatic masses. *Endosc Int Open.* 2020;8(6):E738-47. (Doc. 0655)
- Singh S, **MOURA DTH**, Khan A, Bilal M, Chowdhry M, Ryan MB, Bazarbashi AN, Thompson CC. Intra-gastric balloon versus endoscopic sleeve gastropasty for the treatment of obesity: a systematic review and meta-analysis. *Obes Surg.* 2020;30(8):3010-9. (Doc. 0661)
- **MOURA DTH**, de Moura EGH, Neto MG, Thompson CC. To the Editor. *Surg Obes Relat Dis.* 2019;15(1):155-7. (Doc. 0495)

2.5 LIVRE-DOCÊNCIA

Concluiu o programa de **LIVRE-DOCÊNCIA EM CIÊNCIAS EM GASTROENTEROLOGIA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**, São Paulo – SP em 2022. (Doc)

ESTÁGIOS E CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO



3.1 ESTÁGIOS

1. **ESTÁGIO OBSERVACIONAL NO DEPARTAMENTO DE CIRURGIA NA MILLER SCHOOL OF MEDICINE DA UNIVERSITY OF MIAMI**, realizado em Miami, Flórida, EUA, de 11 a 22 de novembro de 2013. (Doc. 0070)
2. **ESTÁGIO OBSERVACIONAL NO DEPARTAMENTO DE ENDOSCOPIA DO BRIGHAM AND WOMEN'S HOSPITAL**, realizado em Boston, Massachusetts, EUA, de 3 a 28 de novembro de 2014. (Doc. 0081)
3. **ESTÁGIO NO DEPARTAMENTO DE GASTROENTEROLOGIA DO JOHNS HOPKINS HOSPITAL**, realizado em Baltimore, Maryland, EUA, de 30 de março a 1 de maio de 2015. (Doc. 0095)
4. **ESTÁGIO COM BOLSA EM ENDOSCOPIA AVANÇADA - BERENSON INTERNATIONAL SCHOLARSHIP, DA HARVARD MEDICAL SCHOOL TEACHING, NO HOSPITAL BETH ISRAEL DEACONESS MEDICAL CENTER**, realizado em Boston, Massachusetts, EUA, de 1 de setembro a 30 de novembro de 2016. (Doc. 0169)

3.2 CURSOS

3.2.1 No BRASIL

1. **XXX CURSO ANUAL DE CIRURGIA DE URGÊNCIA**, promovido pelo Colégio Brasileiro de Cirurgiões, realizado em São Paulo - SP, de abril a novembro de 2012. (Doc. 0044)
2. **21º CURSO INTERNACIONAL DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA TERAPÊUTICA**, promovido pelo Centro de Estudos do Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 1 a 3 de julho de 2012. (Doc. 0048)
3. **39º CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO, COLOPROCTOLOGIA E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS DIGESTIVO - GASTRÃO 2012**, do Departamento de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 3 a 6 de julho de 2012. (Doc. 0049)
4. **CURSO CONTINUADO DE CIRURGIA GERAL DO CAPÍTULO DE SÃO PAULO DO COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES**, realizado em São Paulo - SP, em outubro de 2012. (Doc. 0051)
5. **22º CURSO INTERNACIONAL DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA TERAPÊUTICA**, promovido pelo Centro de Estudos do Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 30 de junho a 2 de julho de 2013. (Doc. 0065)
6. **40º CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO, COLOPROCTOLOGIA E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS DIGESTIVO - GASTRÃO 2013**, do Departamento de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 3 a 5 de julho de 2013. (Doc. 0066)
7. **II CURSO DE DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS**, promovido pelo Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, realizado em São Paulo - SP, em

17 de agosto de 2013. (Doc. 0067)

8. **XI CURSO INTERNACIONAL DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA TERAPÊUTICA**, promovido pelo Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital Ana Costa, realizado em Santos - SP, de 24 a 25 de agosto de 2013. (Doc. 0068)
9. **CURSO DE MANUSEIO E CUIDADOS BÁSICOS COM ENDOSCOPIA**, promovido pelo Centro de Estudos do Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, em 28 de março de 2014. (Doc. 0072)
10. **AULA SOBRE SEDAÇÃO PARA MÉDICOS NÃO ANESTESIOLOGIAS**, promovida pelo Centro de Estudos do Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizada em São Paulo - SP, em 16 de abril de 2014. (Doc. 0073)
11. **23º CURSO INTERNACIONAL DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA TERAPÊUTICA**, promovido pelo Centro de Estudos do Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 27 a 29 de julho de 2014. (Doc. 0078)
12. **41º CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO E COLOPROCTOLOGIA E TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS DO APARELHO DIGESTIVO - GASTRÃO 2014**, do Departamento de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 30 de julho a 1 de agosto de 2014. (Doc. 0079)
13. **24º CURSO INTERNACIONAL DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA TERAPÊUTICA**, promovido pelo Centro de Estudos do Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 1 a 3 de julho de 2015. (Doc. 0098)

14. **42º CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO E COLOPROCTOLOGIA E TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS DO APARELHO DIGESTIVO - GASTRÃO 2015**, do Departamento de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 1 a 4 de julho de 2015. (Doc. 0099)
15. **25º CURSO INTERNACIONAL DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA TERAPÊUTICA**, promovido pelo Centro de Estudos do Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 29 de junho a 1 de julho de 2016. (Doc. 0166)
16. **43º CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO E COLOPROCTOLOGIA E TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS DO APARELHO DIGESTIVO - GASTRÃO 2016**, do Departamento de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 29 de junho a 2 de julho de 2016. (Doc. 0167)
17. **26º CURSO INTERNACIONAL DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA TERAPÊUTICA**, promovido pelo Centro de Estudos do Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 28 a 30 de junho de 2017. (Doc. 0230)
18. **44º CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO E COLOPROCTOLOGIA E TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS DO APARELHO DIGESTIVO - GASTRÃO 2017**, do Departamento de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 28 de junho a 1 de julho de 2017. (Doc. 0231)
19. **OVERSTITCH™ - ATUALIZAÇÃO BRASIL**, promovido pela Faculdade de Medicina do ABC, realizado em Santo André - SP, em 6 de agosto de 2017. (Doc. 0232)

20. **GOOD CLINICAL PRACTICES**, promovido pelo NIDA Clinical Coordinating Center, realizado *online*, em 28 de setembro de 2017. (Doc. 0238)
21. **TREINAMENTO DE DRENAGEM DE PSEUDOCISTO COM AXIOS™**, promovido pela Boston Scientific Advancing for Science for Life, realizado em São Paulo - SP, em 28 de setembro de 2017. (Doc. 0239)
22. **CCBM 2018 - 7º CURSO DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA DE VALINHOS**, promovido pelo GCBV - Grupo de Cirurgia Bariátrica de Valinhos, realizado em Valinhos - SP, de 2 a 3 de março de 2018. (Doc. 0321)
23. **45º CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO E COLOPROCTOLOGIA E TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS DO APARELHO DIGESTIVO - GASTRÃO 2018**, do Departamento de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 26 a 30 de junho de 2018. (Doc. 0336)
24. **27º CURSO INTERNACIONAL DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA TERAPÊUTICA**, promovido pelo Centro de Estudos do Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 27 a 29 de junho de 2018. (Doc. 0337)
25. **46º CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO E COLOPROCTOLOGIA E TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS DO APARELHO DIGESTIVO - GASTRÃO 2019**, do Departamento de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 25 a 29 de junho de 2019. (Doc. 0425)
26. **28º CURSO INTERNACIONAL DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA TERAPÊUTICA**, promovido pelo Centro de Estudos do Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 26 a 28 de junho de 2019. (Doc. 0426)
27. **CURSO ONLINE CONTINUADO DO NÚCLEO DE ENDOSCOPIA BARIÁTRICA DA**

- SOBED**, promovido pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizado online, de 23 de abril a 19 de maio de 2020. (Doc. 0576)
28. **TREINAMENTO INTENSIVO DE COMUNICAÇÃO E ORATÓRIA**, promovido pela Vox2you, realizado online, em agosto de 2020. (Doc. 0617)
29. **TREINAMENTO BLS BASIC LIFE SUPPORT**, promovido pela American Heart Association, realizado online, em 03 de janeiro de 2021. (DOC)
30. **CURSO X-TACK ENDOSCOPIC HELIX TACKING SYSTEM** promovido pelo Apollo Endosurgery®, realizado em São Paulo - SP em 24 de março de 2021. (Doc.)
31. **CURSO ACLS ADVANCED CARDIOLOGIC LIFE SUPPORT - SAVC - SUPORTE AVANÇADO DE VIDA EM CARDIOLOGIA**, promovido pelo Hospital Rede D'or São Luiz Unidade Morumbi, São Paulo – SP, com carga horária de 6 horas, realizado no dia 02 de junho de 2021. (Doc.)
32. **TREINAMENTO VIRTUAL DE MIOTOMIA ENDOSCÓPICA PERORAL**, promovido pela Olympus Optical do Brasil, realizado em São Paulo - SP, em 2 de setembro de 2021. (DOC)
33. **CURSO ACLS ADVANCED CARDIOLOGIC LIFE SUPPORT - SAVC - SUPORTE AVANÇADO DE VIDA EM CARDIOLOGIA**, promovido pelo Hospital Rede D'or São Luiz Unidade Morumbi, São Paulo – SP, com carga horária de 6 horas, realizado no dia 27 de outubro de 2023. (Doc.)
34. **TREINAMENTO DE COMPLIANCE**, promovido pelo Academia Rede D'or - São Luiz Unidade Itaim, São Paulo – SP, com carga horária de 30 minutos, realizado no dia 14 de Fevereiro de 2024. (Doc.)
35. **TREINAMENTO DE LGPD**, promovido pelo Academia Rede D'or - São Luiz Unidade Itaim, São Paulo – SP, com carga horária de 1 hora, realizado no dia 14 de Fevereiro de 2024. (Doc.)

36. **CURSO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE**, promovido pelo Academia Rede D'or - São Luiz Unidade Itaim, São Paulo – SP, com carga horária de 1 hora, realizado no dia 14 de Fevereiro de 2024. (Doc.)
37. **TREINAMENTO DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA COVID-19 PARA HIGIENIZAÇÃO**, promovido pelo Academia Rede D'or - São Luiz Unidade Itaim, São Paulo – SP, com carga horária de 15 minutos, realizado no dia 14 de Fevereiro de 2024. (Doc.)
38. **TREINAMENTO DE HIGIENE DAS MÃOS = META 5**, promovido pelo Academia Rede D'or - São Luiz Unidade Itaim, São Paulo – SP, com carga horária de 10 minutos, realizado no dia 14 de Fevereiro de 2024. (Doc.)
39. **TREINAMENTO DE TRILHA DE QUALIDADE PERCEBIDA**, promovido pelo Academia Rede D'or - São Luiz Unidade Itaim, São Paulo – SP, com carga horária de 1 hora e 40 minutos, realizado no dia 14 de Fevereiro de 2024. (Doc.)

3.2.2 No EXTERIOR

1. **FLEXIBLE ENDOSCOPIC SURGERY**, realizado em Miami, Flórida, EUA, de 6 a 7 de março de 2015. (Doc. 0094)
2. **LIVE FROM UNIVERSITY OF CHICAGO! ENDOSCOPIC ADVANCES FOR CLINICAL PRACTICE 2015**, promovido pela University of Chicago Medicine & Biological Sciences, realizado em Chicago, Illinois, EUA, de 17 a 18 de abril de 2015. (Doc. 0096)
3. **ENDOSCOPIC & SURGICAL INNOVATIONS IN COLORECTAL DISEASE**, promovido pela Harvard Medical School, realizado em Boston, Massachusetts, EUA, em 23 de setembro de 2016. (Doc. 0156)
4. **21st ANNUAL ENDOSCOPIC ULTRASONOGRAPHY LIVE 2016**, promovido pela

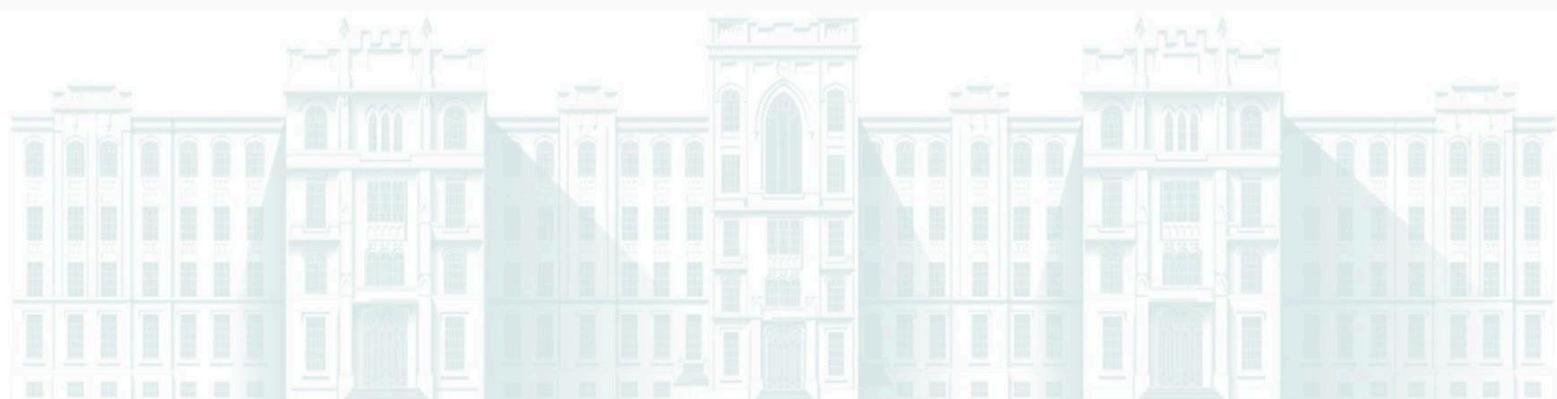
University of Chicago Medicine & Biological Sciences, realizado em Chicago, Illinois, EUA, de 4 a 6 de novembro de 2016. (Doc. 0170)

5. **POSTGRADUATE COURSE, DURANTE O AASLD - THE LIVER MEETING 2016**, realizado em Boston, Massachusetts, EUA, de 11 a 15 de novembro de 2016. (Doc. 0197)
6. **HEPATOLOGY ASSOCIATES COURSE, DURANTE O AASLD - THE LIVER MEETING 2016**, realizado em Boston, Massachusetts, EUA, de 11 a 15 de novembro de 2016. (Doc. 0198)
7. **AASLD/ILTS TRANSPLANT COURSE**, durante o AASLD - The Liver Meeting 2016, realizado em Boston, Massachusetts, EUA, de 11 a 15 de novembro de 2016. (Doc. 0199)
8. **FLEXIBLE ENDOSCOPIC SURGERY**, realizado em Miami, Flórida, EUA, de 17 a 18 de março de 2017. (Doc. 0219)
9. **HITEC: HOPKINS INTERNATIONAL THERAPEUTIC ENDOSCOPY COURSE**, realizado em Baltimore, Maryland, EUA, de 5 a 7 de abril de 2017. (Doc. 0220)
10. **FORMACIÓN DE CÁPSULA ENDOSCÓPICA**, promovido pela Medical Educational Medtronic, realizado em Miami, Flórida, EUA, de 14 a 15 de dezembro de 2017. (Doc. 0293)
11. **OVERSTITCH™ ADVANCED SUTURING COURSE**, realizado em Miami, Flórida, EUA, em 2017. (Doc. 0300)
12. **ADVANCED PROCEDURES IN INTERVENTIONAL ENDOSCOPY**, promovido pela University of Colorado School of Medicine, realizado em Vail, Colorado, EUA, em 30 de novembro 2018. (Doc. 0360)
13. **2th ANNUAL APIE MASTERCLASS AND HANDS-ON COURSE**, promovido University of Colorado School of Medicine, realizado em Vail, Colorado, EUA, em 1 de dezembro de 2018. (Doc. 0361)

14. **2019 NORTH MEETS SOUTH: A GASTROINTESTINAL MEDICAL AND SURGICAL SYMPOSIUM**, promovido pelo Advent Health, realizado em Orlando, Flórida, EUA, em 8 de fevereiro de 2019. (Doc. 0390)
15. **THIRD HITEC: HOPKINS INTERNATIONAL THERAPEUTIC ENDOSCOPY COURSE**, realizado em Baltimore, Maryland, EUA, de 3 a 5 de abril de 2019. (Doc. 0391)
16. **BOSTON SCIENTIFIC'S EDUCATION PROGRAM**, realizado em Miami, Flórida, EUA, em 11 abril de 2019. (Doc. 0392)
17. **6th ANUAL FLEXIBLE ENDOSCOPIC SURGERY AND BARIATRIC ENDOSCOPY COURSE**, realizado em Miami, Flórida, EUA, de 11 a 14 de abril de 2019. (Doc. 0393)
18. **4th ANNUAL ABE COURSE AND RECEPTION: GLOBAL EXPERIENCE IN ENDOBARIATRIC THERAPIES: OPTIMIZING OUR TECHNIQUE**, promovido pela Association for Bariatric Endoscopy, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, em 17 de maio de 2019. (Doc. 0394)
19. **OLYMPUS MASTER CLASS ONLINE CONNECTION INFORMATION - NBI IN UPPER AND LOWER GI EDOSCOPY ONLINE MASTER CLASS**, promovido pela Olympus, realizado online, em 13 de agosto de 2020. (Doc. 0608)
20. **20TH ANNUAL GI & LIVER COURSE MANAGING & AVOIDING COMPLICATIONS WHAT TO DO WHEN THINGS GO WRONG**, promovido pelo Baylor College of Medicine, realizado em Houston – TX - EUA – em 27 de março de 2021. (Doc.)
21. **NIDA CLINICAL TRIALS NETWORK - GOOD CLINICAL PRACTICE**, promovido pela Clinical Training Specialist, realizado online, em 21 de março de 2022. (Doc)
22. **3 TH ANNUAL MID-ATLANTIC GASTROINTESTINAL INTERVENTIONAL COURSE**, promovido pela Continuing Medical Education, realizado online de 25 a 26 de agosto de 2022. (Doc)

- 23. COLONOSCOPY SYMPOSIUM - ASGE ENDOSCOPY**, promovido pela ASGE, realizado online em 01 de setembro de 2022. (Doc)

ATIVIDADES CIENTÍFICAS



4.1 PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS COMO OUVINTE

4.1.1 No BRASIL

1. **CIRURGIÃO ANO 6 - ATUALIZAÇÃO EM CIRURGIA GERAL EMERGÊNCIA E TRAUMA**, promovido pela Divisão de Clínica Cirúrgica III do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 26 a 28 de abril de 2012. (Doc. 0043)
2. **INTERGASTRO & TRAUMA 2012 - PROJETO INTERDISCIPLINAR DE ATUALIZAÇÃO EM APARELHO DIGESTIVO E TRAUMA**, realizado em Campinas - SP, de 18 a 19 de maio de 2012. (Doc. 0045)
3. **XI SEMANA BRASILEIRA DO APARELHO DIGESTIVO - SBAD**, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Fortaleza - CE, de 24 a 28 de novembro de 2012. (Doc. 0052)
4. **CIRURGIÃO ANO 7 - ATUALIZAÇÃO EM CIRURGIA GERAL EMERGÊNCIA E TRAUMA**, promovido pela Divisão de Clínica Cirúrgica III do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 25 a 27 de abril de 2013. (Doc. 0064-A)
5. **XI CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA ONCOLÓGICA, IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE CÂNCER DO APARELHO DIGESTIVO e VIII GASTRINCA**, promovidos pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica, realizados em São Paulo - SP, de 17 a 19 de outubro de 2013. (Doc. 0069)

6. **4º SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA**, promovido pelo Hospital Alemão Osvaldo Cruz, realizado em São Paulo - SP, em 15 de março de 2014. (Doc. 0071)
7. **8º ENCONTRO LATINOAMERICANO DE CÁPSULA ENDOSCÓPICA E ENTEROSCOPIA**, promovido pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, em 26 de julho de 2014. (Doc. 0076)
8. **V ENEO - ENCONTRO INTERNACIONAL DE ENDOSCOPIA ONCOLÓGICA**, promovido pelo Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 24 a 26 de setembro de 2015. (Doc. 0101)
9. **XVII CONGRESSO BRASILEIRO DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA**, realizado em Belém - PA, de 20 a 23 de outubro de 2015. (Doc. 0102)
10. **XIV SEMANA BRASILEIRA DO APARELHO DIGESTIVO**, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. (Doc. 0107)
11. **VII ENCONTRO INTERNACIONAL DE ENDOSCOPIA ONCOLÓGICA**, promovido pelo Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 15 a 16 de setembro de 2017. (Doc. 0235)
12. **XVII SEMANA BRASILEIRA DO APARELHO DIGESTIVO - SBAD**, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. (Doc. 0241)
13. **SIMPÓSIO DE CIRURGIA 4.0, TECNOLOGIA E HUMANIZAÇÃO**, promovido pelo Colégio Brasileiro de Cirurgiões, realizado em São Paulo - SP, em 10 de agosto de 2019. (Doc. 0431)

14. **1st BESP - BARIATRIC ENDOSCOPY SÃO PAULO**, promovido pelo Departamento de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e Division of Gastroenterology, Hepatology and Endoscopy - Brigham and Women's Hospital - Harvard Medical School, realizado em São Paulo - SP, de 4 a 5 de outubro de 2019. (Doc. 0440)
15. **XVIII SEMANA BRASILEIRA DO APARELHO DIGESTIVO - SBAD**, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. (Doc. 0448)
16. **ENDO 2020 - 2nd WORLD CONGRESS OF GI ENDOSCOPY AND 24TH PAN AMERICAN CONGRESS OF DIGESTIVE ENDOSCOPY**, promovidos pela World Endoscopy Organization, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Sociedade Interamericana de Endoscopia Digestiva, realizados no Rio de Janeiro - RJ, de 7 a 10 de março de 2020. (Doc. 0546)
17. **XXVIII JORNADA DE CIRURGIA E GASTROENTEROLOGIA**, promovida pela Associação Paulista de Medicina, realizada online, em 7 de agosto de 2020. (Doc. 0606)
18. **PANCREATIC CANCER SCREENING: THE ROLE OF EUS AND MARKET TRENDS**, promovida pela Olympus Webinar, realizada online, em 14 de dezembro de 2021. (Doc.)

4.1.2 No EXTERIOR

1. **OBESITY WEEK 2014: MEETING OF THE OBESITY SOCIETY**, realizada em Boston, Massachusetts, EUA, de 2 a 7 de novembro de 2014. (Doc. 0080)
2. **THE NATIONAL PANCREAS FOUNDATION FELLOW SYMPOSIUM**, realizado em Baltimore, Maryland, EUA, de 24 a 26 de abril de 2015. (Doc. 0097)

3. **DIGESTIVE DISEASE WEEK 2016**, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 21 a 24 de maio de 2016. (Doc. 0159)
4. **AASLD - THE LIVER MEETING 2016**, realizado em Boston, Massachusetts, EUA, de 11 a 15 de novembro de 2016. (Doc. 0197)
5. **36th ANUAL SCIENTIFIC MEETING OBESITY WEEK 2018**, realizado em Nashville, Tennessee, EUA, de 12 a 15 de novembro de 2018. (Doc. 0340)
6. **DIGESTIVE DISEASE WEEK 2019**, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. (Doc. 0395)
7. **JORNADA INTERNACIONAL DE CIRUGÍA PANCREÁTICA Y ENDOSCOPIA**, promovida pelo Capitulo Paraguayo Hepatopancreatico Biliar, realizada em Asunción, Paraguai, em 2 de setembro de 2019. (Doc. 0435)
8. **THE SAGES 2020 ANNUAL MEETING**, realizado online, de 11 a 13 de agosto de 2020. (Doc. 0604)
9. **VIRTUAL LONG ISLAND LIVE ENDOSCOPY COURSE**, realizado online, em 14 de agosto de 2020. (Doc. 0607)
10. **CONVIDADO** como ouvinte: Webinar Artificial Intelligence and surgery, promovido pela Ircad-France, realizado de forma online, em 08 de abril de 2021. (Doc)
11. **7TH INTERNACIONAL CONFERENCE & HANDS-ON WORKSHOP – 7TH IEE/ESD THIRD SPACE ENDOSCOPY HANDS-ON WORKSHOP HELD VIRTUALLY/ONSITE**, promovido pelo Shivanand Desai Center for Digestive Disorders - India, realizado online – em 23 á 25 de julho de 2021. (Doc.)
12. **CONVIDADO** como ouvinte: 5TH Online Live Endoscopy Course of IECED & PTCE 2021, promovidas pelo Instituto Ecuatoriano de Enfermedades Digestivas (IECED) and Pentax Training, realizada online, em Guayaquil – Equador – em 21 de agosto de 2021. (Doc.)
13. **CONVIDADO** como ouvinte: Emerging Endoscopic Pancreatic Innovations

Course, promovido pelo EPIC 2022 Virtual Conference, realizada online, em 26 de março de 2022. (Doc.)

14. **CONVIDADO** como ouvinte: WEO Webinar: Laparoscopic Endoscopic Collaborative Surgery (LECS), promovido pelo WEO, realizada online, em 15 de julho de 2022. (Doc.)
15. **CONVIDADO** como ouvinte: EUS Skyline: Endoscopic Ultrasound current status and future perspectives, realizada online, em 30 de setembro de 2022. (Doc.)
16. **CONVIDADO** como ouvinte: The Power of Allurion's Artificial Intelligence to Enhance Patient Care, realizada online, em 03 de outubro de 2023. (Doc.)

4.2 PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS COMO CONVIDADO

4.2.1 No BRASIL

1. **DEBATEDOR NA ATIVIDADE “SESSÃO 2”**, durante o XVII Congresso Brasileiro de Cirurgia Bariátrica e Metabólica da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, realizada em Belém - PA, de 20 a 23 de outubro de 2015. (Doc. 0103)
2. **MODERADOR NA ATIVIDADE “SESSÃO 4”**, durante o XVII Congresso Brasileiro de Cirurgia Bariátrica e Metabólica da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, realizada em Belém - PA, de 20 a 23 de outubro de 2015. (Doc. 0104)
3. **APOLLO ENDOSUTURE™**, palestra proferida na Atividade “Sessão 3”, durante o XVII Congresso Brasileiro de Cirurgia Bariátrica e Metabólica da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, realizada em Belém - PA, de 20 a 23 de outubro de 2015. (Doc. 0105)

4. **RETIRADA DE BALÃO COM ÓLEO E RAPTOR**, palestra proferida na Atividade “Sessão 5 - Vídeos de cirurgia e endoscopia bariátrica”, durante o XVII Congresso Brasileiro de Cirurgia Bariátrica e Metabólica da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, realizada em Belém - PA, de 20 a 23 de outubro de 2015. (Doc. 0106)
5. **BALÃO INTRAGÁSTRICO (BIG) - ANÁLISE CRÍTICA DAS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS**, palestra proferida na Sessão 3 - Tratamento endoscópico da Obesidade e Distúrbios Metabólicos/Procedimentos Bariátricos Revisionais - Baseado em Evidências, no Curso Pré-Congresso: Endoscopia Bariátrica, durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. (Doc. 0242)
6. **DEISCÊNCIA COMPLETA EM RYGB - TRATAMENTO ENDOSCÓPICO**, palestra proferida na Sessão 2 - Vídeos - Endoscopia nas Complicações após cirurgia Bariátrica, no Curso Pré-Congresso: Endoscopia Bariátrica, durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. (Doc. 0243)
7. **PALESTRANTE, NA OFICINA - RESSECÇÃO DE LESÕES DE ESTÔMAGO**, durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. (Doc. 0244)
8. **AVANÇOS DA ENDOSCOPIA DIGESTIVA TERAPÊUTICA**, palestra proferida durante o Simpósio de Cirurgia 4.0, Tecnologia e Humanização, promovido pelo Colégio Brasileiro de Cirurgiões, realizado em São Paulo - SP, em 10 de agosto de 2019. (Doc. 0432)
9. **NOVOS PROCEDIMENTOS ENDOSCÓPICOS: AINDA HÁ LUGAR PARA A CIRURGIA?** Palestra proferida durante o I Simpósio de Cirurgia de Assis, promovido pela Liga Acadêmica de Cirurgia de Assis e Colégio Brasileiro de

Cirurgiões, realizado em Assis - SP, em 14 de setembro de 2019. (Doc. 0436)

10. **FACULTY DE CASO AO VIVO**, durante o 1st BESP - Bariatric Endoscopy São Paulo, promovido pelo Departamento de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e Division of Gastroenterology, Hepatology and Endoscopy - Brigham and Women's Hospital - Harvard Medical School, realizado em São Paulo - SP, de 4 a 5 de outubro de 2019. (Doc. 0440)
11. **GASTROPLASTIA VERTICAL ENDOSCÓPICA ESG: RESULTADOS ATÉ O MOMENTO**, palestra proferida na Mesa Redonda: Gastroplastia Vertical Endoscópica (ESG), durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. (Doc. 0449)
12. **DEBATEDOR DA SESSÃO INTERATIVA: CASOS CLÍNICOS E MITOS E VERDADES NA ENDOSCOPIA BARIÁTRICA**, durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. (Doc. 0450)
13. **ENDOSUTURA NA OBESIDADE PRIMÁRIA**, palestra proferida durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD (Turmas 1 e 2), promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. (Doc. 0451)
14. **PRECEPTOR DA ESTAÇÃO 1 DO CURSO DE ENDOSUTURA GÁSTRICA**, durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. (Doc. 0452)
15. **ENDOSCOPIC TREATMENT OF BARIATRIC SURGERY COMPLICATIONS**, palestra proferida durante o ENDO 2020 - 2nd World Congress of GI Endoscopy and 24th Pan American Congress of Digestive Endoscopy, promovidos

pela World Endoscopy Organization, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Sociedade Interamericana de Endoscopia Digestiva, realizados no Rio de Janeiro - RJ, de 7 a 10 de março de 2020. (Doc. 0547)

16. **THE USE OF NOVEL MODIFIED EN.DOSCOPIC VACUUM THERAPIES IN THE MANAGEMENT OF A TRANSMURAL RECTAL WALL DEFECT.** Vídeo apresentado durante a ENDO 2020 - 2nd World Congress of GI Endoscopy and 24th Pan American Congress of Digestive Endoscopy, promovidos pela World Endoscopy Organization, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Sociedade Interamericana de Endoscopia Digestiva, realizados no Rio de Janeiro - RJ, de 7 a 10 de março de 2020. (Doc. 0548)
17. **NOVEL ENDOSCOPIC MANAGEMENT OF A CHRONIC GASTRO-GASTRIC FISTULA USING A CARDIAC SEPTAL DEFECT OCCLUDER.** Vídeo apresentado durante a ENDO 2020 - 2nd World Congress of GI Endoscopy and 24th Pan American Congress of Digestive Endoscopy, promovidos pela World Endoscopy Organization, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Sociedade Interamericana de Endoscopia Digestiva, realizados no Rio de Janeiro - RJ, de 7 a 10 de março de 2020. (Doc. 0549)
18. **GASTROPLASTIA ENDOSCÓPICA,** tema apresentado durante o BEB Web Meeting, realizado online, em 1 de abril de 2020. (Doc. 0558)
19. **PALESTRANTE DO CURSO INTRODUTÓRIO DE CIRURGIA ROBÓTICA E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL,** durante a liga acadêmica de Mogi das Cruzes - UMC, promovida pelas Ligas Acadêmicas de Oncologia, Cardiologia, Otorrinolaringologia-Cirurgia Cérvico-Facial, Oftalmologia, Cirurgia Geral e Gastroenterologia, de 10 a 12 de fevereiro de 2021 de forma online. (Doc.)
20. **PRECEPTOR DO CURSO TESTE SEUS CONHECIMENTOS – MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS,** módulo II - ESÔFAGO, ESTÔMAGO E INTESTINO DELGADO, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia

Digestiva SOBED, realizada de forma online de 23 a 25 de junho de 2021. (Doc.)

- 21. PALESTRANTE DO CURSO DIRETO AO PONTO EM ACESSO ENTERAL E TRATAMENTO DAS OBSTRUÇÕES DO TGI**, com o tema: Obstrução maligna piloro-duodenal. O que é melhor: gastroenteroanastomose ecoguiada ou prótese metálica duodenal?, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva SOBED, realizada de online em 18 de setembro de 2021. (Doc.)
- 22. CONVIDADO** a realizar Caso ao Vivo, tema: Silastic ring removal, durante o 2th Belg - Bariatric Endoscopy Live Global, que foi realizado online, em 1 de outubro de 2021. (Doc.)
- 23. CONVIDADO** a realizar Caso ao Vivo, tema: Treatment of post-bariatric surgery leak with the Modified Endoscopic Vacuum Therapy, durante o 2th Belg - Bariatric Endoscopy Live Global, que foi realizado online, em 1 de outubro de 2021. (Doc.)
- 24. CONVIDADO** a realizar Caso ao Vivo, tema: Adjustable Intragastric Balloon Placement, durante o 2th Belg - Bariatric Endoscopy Live Global, que foi realizado online, em 1 de outubro de 2021. (Doc.)
- 25. CONVIDADO** como Moderador de Casos ao Vivo, durante o 2th Belg - Bariatric Endoscopy Live Global, que foi realizado online, em 1 de outubro de 2021. (Doc.)
- 26. PALESTRANTE DO CURSO SCAD 2021 DIGITAL - V SEMANA CEARENSE DO APARELHO DIGESTIVO - VI SIMPÓSIO MULTIDISCIPLINAR DE DOENÇAS INFLAMATÓRIAS**, com o tema: Obesidade - Endoscopia na obesidade., realizado em Fortaleza – CE – em 06 de outubro de 2021 de forma online. (Doc.)
- 27. DEBATEDOR DA SESSÃO INTERATIVA: ADENOCARCINOMA DE PANCRÊAS**, durante a XX Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada online, de 25 a

28 de novembro de 2021. (Doc.)

28. **CONVIDADO** como Palestrante, durante a XX Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada online, de 25 a 28 de novembro de 2021. (Doc.)
29. **CONVIDADO** como Palestrante a proferir a aula: O papel da endoscopia bariátrica, durante a IJP Cirurgia Minimamente Invasiva - SBAD, promovida pela Universidade Positivo, Curitiba – PR - realizada online, de 06 de dezembro de 2021. (Doc.)
30. **CONVIDADO** como Palestrante a proferir a aula: Avanços na Endoscopia Bariátrica, durante a IJP Cirurgia Minimamente Invasiva - SBAD, promovida pela Universidade Positivo, Curitiba – PR - realizada online, de 06 de dezembro de 2021. (Doc.)
31. **CONVIDADO** como Palestrante a proferir a aula: O papel da endoscopia bariátrica, durante a IJP Cirurgia Minimamente Invasiva - SBAD, promovida pela Universidade Positivo, Curitiba – PR - realizada online, de 06 de dezembro de 2021. (Doc.)
32. **CONVIDADO** como Palestrante a proferir a aula: Atualização no Tratamento do Esôfago de Barrett na visão do endoscopista e do cirurgião, realizado pela Escola Paulista de Medicina, São Paulo – SP – realizada online em 09 de março de 2022. (Doc.)
33. **MODERADOR DO CURSO PULO DO GATO NO TRATAMENTO DA OBESIDADE**, promovido pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (SOBED), realizada em São Paulo - SP, de 23 de maio de 2022. (Doc.)
34. **PALESTRANTE DO 1ST DIGESTIVE ENDOSCOPIC SYMPOSIUM INTERNACIONAL**, promovido pela Faculdade PUC, com o tema: Tratamento Endoscópico das complicações da cirurgia bariátrica, realizado online, em São Paulo – SP – em 19 de junho de 2022. (Doc.)
35. **MODERADOR NA ATIVIDADE "MÓDULO - CONTROVÉRSIAS EM ENDOSCOPIA**

- BARIÁTRICA"**, durante Gastrão, que foi realizado em São Paulo - SP, de 23 a 25 de junho de 2022. (Doc.)
- 36. DEBATEDOR** na sessão 6-, durante Gastrão, que foi realizado em São Paulo - SP, de 23 a 25 de junho de 2022. (Doc.)
- 37. PALESTRANTE NO EVENTO TESTE SEUS CONHECIMENTOS**, promovido pela Sociedade Brasileira de Endoscopia (SOBED), com o tema: Tratamento Endoscópico de Complicações Pós Cirurgias Bariátricas, realizado online, em São Paulo – SP – em 08 de julho de 2022. (Doc.)
- 38. MODERADOR NO EVENTO TESTE SEUS CONHECIMENTOS**, no Módulo IV – Ecoendoscopia, promovido pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (SOBED), realizado online, em São Paulo – SP – em 08 de julho de 2022. (Doc.)
- 39. PALESTRANTE** no Sul – Gastro híbrido 2022 (XIV Simpósio Sul-Americano do Aparelho Digestivo, XXIV Congresso Gaúcho Gastroenterologia e Endoscopia e VIII encontro gaúcho do fígado), com o tema: Opções endoscópicas no tratamento de complicações bariátricas, realizado em Porto Alegre/RS, de forma online de 05 a 06 de agosto de 2022. (Doc.)
- 40. CONVIDADO** como Congressista no 2º OBESOLAP e 1º Encontro COESAS Obesolap, realizado em Curitiba/PR em 13 de agosto de 2022. (Doc.)
- 41. PALESTRANTE** no 2º OBESOLAP e 1º Encontro COESAS Obesolap, com o tema: Reganho de peso pós bariátrica – O que há de novo além da cirurgia, realizado em Curitiba/PR em 13 de agosto de 2022. (Doc.)
- 42. CONVIDADO** a realizar Caso ao Vivo, durante o 3th Belg - Bariatric Endoscopy Live Global, que foi realizado online, em 30 de setembro de 2022. (Doc.)
- 43. CONVIDADO** como Moderador de Casos ao Vivo, 3th Belg - Bariatric Endoscopy Live Global, que foi realizado online, em 30 de setembro de

2022. (Doc.)

44. **PALESTRANTE, NO 6º MÓDULO PÂNCREAS – VIAS BILIARES**, durante o II Curso Anual de Gastroenterologia, com o tema: Icterícia obstrutiva extra-hepática. Diagnóstico e tratamento, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, realizada em São Paulo – SP, em 15 de outubro de 2022. (Doc.)
45. **PALESTRANTE NO EVENTO TESTE SEUS CONHECIMENTOS - MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS**, promovido pela Sociedade Brasileira de Endoscopia (SOBED), com o tema: Tratamento Endoscópico de Complicações Pós Bariátricas e Anatomia Endoscópica Pós Cirurgias, realizado online, em São Paulo – SP – em 23 de novembro de 2022. (Doc.)
46. **PALESTRANTE, DO XV SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA**, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Maceio - AL, de 30 de março a 01 de abril de 2023. (Doc.)
47. **PALESTRANTE** no evento Sushi e Endoscopia – Encontro dos Endoscopistas – SOBED - PE, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Recife - PE, em 24 de abril de 2023. (Doc.)
48. **CONVIDADO** a realizar Caso ao Vivo, durante Gastrão, que foi realizado em São Paulo - SP, de 28 a 30 de junho de 2023. (Doc.)
49. **MODERADOR** na sessão de Casos ao Vivo, durante Gastrão, que foi realizado em São Paulo - SP, de 28 a 30 de junho de 2023. (Doc.)
50. **DEBATEDOR** na sessão: Reganho de peso pós cirurgia bariátrica, durante Gastrão, que foi realizado em São Paulo - SP, de 28 a 30 de junho de 2023. (Doc.)
51. **PALESTRANTE** na sessão: Reganho de peso pós cirurgia bariátrica, durante Gastrão, que foi realizado em São Paulo - SP, de 28 a 30 de junho de 2023. (Doc.)

- 52. MODERADOR** durante o Curso de Hemorragia Digestiva SOBED-SP, promovido pela Sociedade Brasileira de Endoscopia, que foi realizado em São Paulo - SP, em 17 de junho de 2023. (Doc.)
- 53. PALESTRANTE** durante o Curso de Hemorragia Digestiva, com o tema: Novidades Terapêuticas (spray, cliques, etc), promovido pela Sociedade Brasileira de Endoscopia, que foi realizado em São Paulo - SP, em 17 de junho de 2023. (Doc.)
- 54. CONVIDADO** a realizar Caso ao Vivo, tema: Endoscopic Treatment of Silastic Ring Stenosis after RYGB with pneumatic Balloon Dilation, durante o 4th Belg - Bariatric Endoscopy Live Global, que foi realizado em São Paulo - SP, em 22 de setembro de 2023. (Doc.)
- 55. CONVIDADO** a realizar Caso ao Vivo, tema: Endoscopic Treatment of Gastrojejunal Anastomosis Stenosis after RYGB, durante o 4th Belg - Bariatric Endoscopy Live Global, que foi realizado em São Paulo - SP, em 22 de setembro de 2023. (Doc.)
- 56. CONVIDADO** a realizar Caso ao Vivo, tema: Endoscopic Treatment of Malnutrition after Transit Bipartition, durante o 4th Belg - Bariatric Endoscopy Live Global, que foi realizado em São Paulo - SP, em 22 de setembro de 2023. (Doc.)
- 57. CONVIDADO** a realizar Caso ao Vivo, tema: Swallowable Intragastric Ballon Placement of Obesity, durante o 4th Belg - Bariatric Endoscopy Live Global, que foi realizado em São Paulo - SP, em 22 de setembro de 2023. (Doc.)
- 58. CONVIDADO** a realizar Caso ao Vivo, tema: Endoscopic Treatment of a Gastrobronchial Fistula after Sleeve Gastrectomy, durante o 4th Belg - Bariatric Endoscopy Live Global, que foi realizado em São Paulo - SP, em 22 de setembro de 2023. (Doc.)
- 59. MODERADOR NO CURSO COMPLICAÇÕES DURANTE EXAMES ENDOSCÓPICOS**, no 2o módulo: CPRE/ECO/Bariátrica, promovido pela Sociedade Brasileira

de Endoscopia Digestiva (SOBED), realizada em São Paulo - SP, de 23 de setembro de 2023. (Doc.)

60. PALESTRANTE, NO ENCONTRO SOBED E SOCIEDADES INTERNACIONAIS, com o tema: Endoscopia Bariátrica: Tratamento endoscópico de vazamentos e fístulas pós-cirurgia bariátrica, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada online, em 30 de setembro de 2023. (Doc.)

61. PALESTRANTE, NO XXII SEMANA BRASILEIRA DO APARELHO DIGESTIVO, com o tema: Técnica de sutura endoscópica em gastroplastia e outras aplicações práticas, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada no Rio de Janeiro - RJ, em 23 a 26 de novembro de 2023. (Doc.)

62. MODERADOR, NO XXII SEMANA BRASILEIRA DO APARELHO DIGESTIVO, com o tema: "Mesa-redonda - Núcleo Endoscopia Bariátrica, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada no Rio de Janeiro - RJ, em 23 a 26 de novembro de 2023. (Doc.)

63. **BOSTON SCIENTIFIC,** palestra com o tema: Técnica de Sutura Endoscópica e Aplicações Práticas, proferida no Simpósio Boston Scientific, durante o XXII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo promovido pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada no Rio de Janeiro - RJ, em 23 a 26 de novembro de 2023. (Doc.)

64. PALESTRANTE NO SIMPÓSIO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOSCOPIA TERAPÊUTICA, com o tema: "É possível realizar sutura endoscópica no fechamento de defeitos gastrointestinais no Brasil? Quando? Onde? Por quê?", promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada online em Gramado - RS, em 11 de Abril de 2024. (Doc.)

65. **PALESTRANTE NO 2º SIMPÓSIO INTERNACIONAL: INOVAÇÕES EM CIRURGIA BARIÁTRICA**, com o tema: Técnicas endoscópicas – estado da arte, promovida pela Scolla Centro de Treinamento Cirúrgico, realizado online em 03 de Maio de 2024. (Doc.)
66. **PALESTRANTE, NO CURSO DE ENDOSCOPIA BARIÁTRICA**, com o tema: "Complicações X-Tack, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em São Paulo - SP, em 24 de Maio de 2024. (Doc.)
67. **PRECEPTOR, NO CURSO DE ENDOSCOPIA BARIÁTRICA**, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em São Paulo - SP, em 24 de Maio de 2024. (Doc.)

4.2.2 No EXTERIOR

1. **ROBOT-ASSISTED ESD VERSUS CONVENTIONAL ESD FOR COLORECTAL OUTCOMES**, palestra proferida durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. (Doc. 0424)
2. **TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO DE LAS FÍSTULAS POST CIRUGÍA BARIÁTRICA**, durante a Jornada Internacional de Cirugía Pancreática y Endoscopia, promovida pelo Capitulo Paraguayo Hepatopancreatico Biliar, realizada em Asunción, Paraguai, em 2 de setembro de 2019. (Doc. 0435)
3. **ENDOSCOPIC TREATMENT OF POST BARIATRIC SURGERY COMPLICATIONS**, palestra apresentada durante o Online Meeting on Bariatric Surgery, promovido pela United Scientific Group, realizado online, em 25 de maio de 2020. (Doc. 0598)
4. **CONVIDADO** como Faculty do Hands-On, durante o 3^{er} Congreso Internacional de Gastroenterología y Endoscopia del Pacífico Sur, que

será realizado em Guayaquil, Equador, de 28 a 30 de agosto de 2020.

(Doc. 0670)

5. **CONVIDADO** como Moderador de Casos ao Vivo, durante o 3^{er} Congresso Internacional de Gastroenterología y Endoscopia del Pacífico Sur, que será realizado em Guayaquil, Equador, de 28 a 30 de agosto de 2020.
(Doc. 0670)
6. **CONVIDADO** como Faculty de Casos ao Vivo, durante o 3^{er} Congresso Internacional de Gastroenterología y Endoscopia del Pacífico Sur, que será realizado em Guayaquil, Equador, de 28 a 30 de agosto de 2020.
(Doc. 0670)
7. **CONVIDADO** a proferir a palestra: Artificial intelligence in the detection of colonic polyps. Is there a role or not? Durante o 3^{er} Congresso Internacional de Gastroenterología y Endoscopia del Pacífico Sur, que será realizado em Guayaquil, Equador, de 28 a 30 de agosto de 2020.
(Doc. 0670)
8. **CONVIDADO** a proferir a palestra: Futuro de la endoscopia bariátrica, durante o 3^{er} Congreso Internacional de Gastroenterología y Endoscopia del Pacífico Sur, que será realizado em Guayaquil, Equador, de 28 a 30 de agosto de 2020. (Doc. 0670)
9. **CONVIDADO** a proferir a palestra: Gastroenteroanastomosis due to EUS: future in the bariatric patient, durante o 3^{er} Congreso Internacional de Gastroenterología y Endoscopia del Pacífico Sur, que será realizado em Guayaquil, Equador, de 28 a 30 de agosto de 2020. (Doc. 0670)
10. **CONVIDADO** a realizar Caso ao Vivo, durante o Bariatric Endoscopy Live Global, que foi realizado online, em 2 de outubro de 2020. (Doc. 0671)
11. **CONVIDADO** a proferir a palestra: Endoscopic suturing techniques for obesity: pros and cons, durante o XXXVII Pan American Week of Las Digestive Diseases - SPED, que foi realizado em Punta del Leste, Uruguai, de 4 a 7 de novembro de 2020. (Doc. 0673)

12. **CONVIDADO** a proferir a palestra: Endoscopic salvage procedure for weight regain after bariatric surgery, durante o XXXVII Pan American Week of Las Digestive Diseases - SPED, que foi realizado em Punta del Leste, Uruguai, de 4 a 7 de novembro de 2020. (Doc. 0673)
13. **TERAPIA ENDOSCÓPICA DE VACÍO PARA EL MANEJO DE DEFECTOS TRANSMURALES DE LA PARED**, durante o ACED EN EL MUNDO - ACED, em Bogotá, Colombia, que foi realizado online, em 12 de dezembro de 2020. (Doc.)
14. **CONVIDADO** a proferir a palestra: Ballon Sphincteroplasty, durante o XVI EHGC, que foi realizado em Cairo, Egito, de 24 a 26 de fevereiro de 2021 de forma online. (Doc.)
15. **CONVIDADO** a proferir a palestra: Bariatric endoscopy and endoscopic management of bariatric surgical complications, durante o Live SPED, que foi realizado online, em 16 e 17 de abril de 2021. (Doc.)
16. **CONVIDADO** a proferir a palestra: Glycemic and hepatic outcomes after endoscopic duodenal mucosal resurfacing: A systematic review and meta-analysis, durante o DDW, que foi realizado de 21 a 23 de maio de 2021. (Doc.)
17. **CONVIDADO** a proferir a palestra: Endoscopic versus surgical approach to the management of pain in chronic pancreatitis: systematic review and meta-analysis, durante o DDW, que foi realizado de 21 a 23 de maio de 2021. (Doc.)
18. **CONVIDADO** a proferir a palestra: Endoscopic resection by submucosal tunneling versus endoscopic excavation of the submucosal of the esophageal and stomach muscularis propria – systematic review and meta-analysis, durante o DDW, que foi realizado de 21 a 23 de maio de 2021. (Doc.)
19. **CONVIDADO** a proferir a palestra: Enteral stent placement versus eus-guided gastroenterostomy for palliation of malignant gastric outlet

obstruction: A comparative systematic review and meta-analysis, durante o DDW, que foi realizado de 21 a 23 de maio de 2021. (DOC)

20. PALESTRANTE NO IFSO JOURNAL CLUB – 5 BEST VIDEO CASE REPORTS com o tema: Novel Endoscopic Management of a chronic gastro-gastric fistula using a cardiac septal defect. Occluder, realizado de forma online em 08 de abril de 2021. (DOC)

21. PALESTRANTE NO IFSO JOURNAL CLUB – 5 BEST VIDEO CASE REPORTS com o tema: Novel Endoscopic Management of a chronic gastro-gastric fistula using a cardiac septal defect. Occluder, realizado de forma online em 08 de abril de 2021. (DOC)

22. PALESTRANTE NO XXXVII PAN-AMERICAN CONGRESS OF GASTROENTEROLOGY, WHICH WILL BE HELD TOGETHER WITH THE XX URUGUAYAN CONGRESS OF GASTROENTEROLOGY AND X URUGUAYAN CONGRESS OF DIGESTIVE ENDOSCOPY, com o tema: Comentarios de bienvenida - Introducción / Welcome Remarks - Introduction, em Punta Del Este no Uruguai , realizado de forma online de 14 á 16 de julho de 2021. (DOC)

23. CONVIDADO a proferir a aula: Procedimiento de rescate endoscópico para recuperación de peso tras la cirugía bariátrica / Endoscopic salvage procedure for weight regain after bariatric surgery, em Punta Del Este no Uruguai, realizado de forma online de 14 á 16 de julho de 2021. (DOC)

24. PALESTRANTE NO 5TH ANNUAL CONFERENCE OF AL-AZHAR HEPATOGASTROENTEROLOGY CLUB - a proferir a aula: Therapeutic advances in UGI disease, em Cairo – Egito, realizado de forma online em 26 de agosto de 2021. (DOC)

25. CONVIDADO NO LIVE ACTIVITY TITLED FIFTH ANNUAL HITEC – promovido pelo Hopkins International Therapeutic Endoscopy Course, em Baltimore, realizado online em 27 e 28 de agosto de 2021. (DOC)

26. CONVIDADO a realizar Caso ao Vivo, durante o Live Activity titled Fifth Annual HITEC: Hopkins International Therapeutic Endoscopy Course, que foi realizado online, em 27 e 28 de agosto de 2021. (DOC)

27. CONVIDADO a realizar Caso ao Vivo, durante o Live Endoscopic, promovido pelo UCHID que foi realizado online, no Cairo – Egito em 30 de setembro de 2021. (DOC)

28. PALESTRANTE NO ENCUENTRO DE GASTROENTERÓLOGOS Y ENDOSCOPISTAS DE ZONA NORTE - a proferir a aula: Endoscopia em los pacientes com by-pass gástrico – Manejo de las complicaciones, na Argentina, realizado de 21 á 22 de outubro de 2021. (DOC)

29. PALESTRANTE NA 11ª REUNIÃO DE GASTROENTEROLOGIA – TEMA: GASTROENTEROLOGIA E OS DESAFIOS DO FUTURO - a proferir a aula: Avanços na Endoscopia Bariátrica, na Angola, realizado em 27 de novembro de 2021. (DOC)

30. PALESTRANTE NO PODCAST 21 com o tema: “Tratamiento endoscópico de obesidade”, promovido pela AMG - Asociación Mexicana de Gastroenterología, A. C., realizado em ? de 2021. (DOC)

31. PALESTRANTE NO CURSO INTENSIVO COMPLICACIONES EN CIRUGÍA BARIÁTRICA - a proferir a aula: Complicaciones post balón gástrico, na Argentina, realizado online em 16 e 17 de fevereiro de 2022. (DOC)

32. CONVIDADO a realizar Caso Clinico com o tema: Manejo Endoscópico de complicacion severa post cirurgia Bariátrica, durante o 9º Encuentro Internacional – Clinicas Com El Residente promovido pelo ACED, que foi realizado online, em 19 de fevereiro de 2022. (DOC)

33. CONVIDADO a proferir a palestra: Management of Postsurgical Leaks, Fistulae and strictures, durante o XVII Kasr Al-Ainy EHGC, que foi realizado no Cairo - Egito, de 23 a 25 de fevereiro de 2022 de forma

online. (Doc.)

34. MODERADOR NA SESSÃO ASGE & SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA (SOBED) INTERNACIONAL SYMPOSIUM: WHAT'S NEW IN GASTROINTESTINAL ENDOSCOPIC THERAPY, durante o Digestive Disease Week 2022, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 21 a 24 de maio de 2022. (Doc.)

35. PALESTRANTE NO ENDO 2022 - 3rd WORLD CONGRESS OF GI ENDOSCOPY, com o tema: Endo management of chronic sleeve and gastric by-pass fistula, promovido pela World Endoscopy Organization, realizado em Kyoto – Japão de forma online, de 13 a 15 de maio de 2022. (Doc.)

36. PALESTRANTE NO BEIJING INTERNACIONAL DIGESTIVE DISEASE FORUM, com o tema: Use of Endoscopic Vacuum Therapy in the Gastrointestinal Tract, realizado na China de forma online, de 18 de junho de 2022. (Doc.)

37. CONVIDADO, durante o XIII Congreso Internacional de Endoscopia Digestiva promovido pela ACED, em Barranquilla, Colombia, que foi realizado de 24 a 26 de junho de 2022. (Doc.)

38. CONVIDADO, a proferir a aula: Endoscopic sleeve Gastroplasty for obesity treatment, durante a Conferência Gastroplastia Endoscópica (manga gástrica endoscópica) para el manejo primário para la obesidade, promovido pela AMEG, em Mexico, que foi realizado de forma online, em 07 de julho de 2022. (Doc.)

39. MODERADOR na sessão Endoscopy Live promovido pela Cleveland Clinic, realizado online, 21 de julho de 2022. (Doc.)

40. PALESTRANTE NO 6TH ANNUAL CONFERENCE OF AL-AZHAR HEPATOGASTROENTEROLOGY CLUB - a proferir a aula: Duodenal Mucosa Resurface, no Cairo – Egito, realizado de forma online em 26 de agosto de 2022. (Doc.)

40. CONVIDADO como palestrante com o tema: Endoscopic vacuum therapy: When to use? 6TH Online Live Endoscopy Course of IECED &

PTCE 2022, promovidas pelo Instituto Ecuatoriano de Enfermedades Digestivas (IECED) and Pentax Training, realizada online, em Guayaquil – Equador – de 06 a 07 de agosto de 2022. (Doc.)

41. PALESTRANTE NO 3TH INTERNACIONAL BARIATRIC CLUB OXFORD WORLD CONGRESS - a proferir a aula: **verificar qual aula deu?**, realizado no Reino Unido, de 19 a 21 de setembro de 2022. (Doc.)

42. CONVIDADO SIXTH ANNUAL HITEC – promovido pelo Hopkins International Therapeutic Endoscopy Course, em Baltimore – Maryland, realizado online em 02 de setembro de 2022. (Doc.)

43. CONVIDADO como palestrante: Live Endoscopy Session Two no Sixth Annual HITEC promovido pelo Hopkins International Therapeutic Endoscopy Course, em Baltimore – Maryland, realizado online em 02 de setembro de 2022. (Doc.)

44. CONVIDADO a realizar Caso ao Vivo com o tema: Endoscopic treatment of a complex leak after bariatric surgery (probably EVT) Operators, durante o 5TH United Conference promovido pelo UCHID que foi realizado online, no Cairo – Egito em 22 a 24 de setembro de 2022. (Doc.)

45. CONVIDADO a realizar Caso ao Vivo com o tema: Endoscopic Vacuum Therapy, durante o 5TH United Conference promovido pelo UCHID que foi realizado online, no Cairo – Egito em 22 a 24 de setembro de 2022. (Doc.)

46. PALESTRANTE, durante o Congresso de Endoscopia Bariátrica, a proferir a aula: Balones Intragástricos VS Sutura Gástricas endoscópica, realizado no online, em 24 de novembro de 2022. (Doc.)

47. PALESTRANTE no IV Multidisciplinary Surgical Congress of Obesity com o tema: EndoVac Therapy is the most Effective Endoscopic Strategy to manage sleeve Gastrectomy Leaks, promovido pela APACEB -

Asociación Peruana de Anestesia, Cirugia y Endoscopia Bariátrica, realizado online, de 24 á 26 de novembro de 2022. (Doc.)

48. MODERADOR no Endoscopy Live: Case-based interinstitutional multidisciplinary virtual program, promovido pelo Cleveland Clinic, que foi realizado online, em 17 de janeiro de 2023. (Doc.)

49. PALESTRANTE durante o FES Conference, a proferir a aula: Bariatric Surgical Leak Management: EVT And Beyond, realizado em Fontainebleau - Miami, em 14 de abril de 2023. (Doc.)

50. PALESTRANTE, com o tema: Endoscopy for the tratament of DM, proferida durante o 8th Annual Meeting of the Association for Bariatric Endoscopy (ABE) Course: Practical Approaches to Treating obesity and related comorbidities, promovido pela Association for Bariatric Endoscopy, realizado em Chicago, IL, EUA, em 5 de maio de 2023. (Doc.)

51. DEBATEDOR, na sessão: Does Endoscopy Improve DM or Surgery is the Way to Go? Instead of GERD, proferida durante o 8th Annual Meeting of the Association for Bariatric Endoscopy (ABE) Course: Practical Approaches to Treating obesity and related comorbidities, promovido pela Association for Bariatric Endoscopy, realizado em Chicago, IL, EUA, em 5 de maio de 2023. (Doc.)

52. CONVIDADO a moderar a sessão: ASGE Hands-on / Simulation Session: Bariatric, durante o DDW, que foi realizado em Chicago – IL – EUA, de 06 a 09 de maio de 2023. (Doc.)

53. CONVIDADO como palestrante: Endoscopic Vaccum Therapic – Paradigm Shift no Seventh Annual HITEC promovido pelo Hopkins International Therapeutic Endoscopy Course, em Baltimore – Maryland, de 24 e 25 de agosto de 2023. (Doc.)

54. CONVIDADO como moderador: Live Endoscopy Session Two no Seventh Annual HITEC promovido pelo Hopkins International

Therapeutic Endoscopy Course, em Baltimore – Maryland, de 24 e 25 de agosto de 2023. (Doc.)

55. CONVIDADO como debatedor: Defect Closure and Suture 1 no Seventh Annual HITEC promovido pelo Hopkins International Therapeutic Endoscopy Course, em Baltimore – Maryland, de 24 e 25 de agosto de 2023. (Doc.)

56. PALESTRANTE na sessão Obesity Live promovido pela Cleveland Clinic, com o tema: Post-Bariatric Complications - How Far Can Endoscopy Go?, realizado online, em 7 de setembro de 2023. (Doc.)

57. PALESTRANTE na sessão News in Endoscopy and Obesity, com o tema: Bariatric Endoscopy: State of the art, promovido pela Ameg – Mexican Association of Gastrointestinal Endoscopy and College of Professionals A.C, realizado em Mérida - Yucatan, de 23 á 25 de setembro de 2023. (Doc.)

58. PALESTRANTE na sessão News in Endoscopy and Obesity, com o tema: Endoscopic management of bariatric surgery complications, promovido pela Ameg – Mexican Association of Gastrointestinal Endoscopy and College of Professionals A.C, realizado em Mérida - Yucatan, de 23 á 25 de setembro de 2023. (Doc.)

59. PALESTRANTE na sessão Obesity Live promovido pela Cleveland Clinic, com o tema: Diet Discord in RYGB Patient with Methylmalonic Acidemia (MMA)”, realizado online, em 05 de outubro de 2023. (Doc.)

60. PALESTRANTE na sessão Obesity Live promovido pela Cleveland Clinic, com o tema: “The Utility of Intraoperative Endoscopy”, realizado online, em 05 de outubro de 2023. (Doc.)

61. PALESTRANTE na sessão Esófago - Gástrico / Endobariátrica, com o tema: Presión negativa en manejo de Fístulas. ¿Cuándo y Cómo hacerlo?, promovido pela VI CICE - Sociedad de Cirujanos de Chile

Departamento de Cirugia Endoscopica, realizado em Santiago – Chile, de 20 a 22 de outubro de 2023. (Doc.)

62. PALESTRANTE na sessão Esófago - Gástrico / Endobariátrica, com o tema: Re-Ganancia de peso post By-Pass Gástrico. Alternativas Endoscópicas, promovido pela VI CICE - Sociedad de Cirujanos de Chile Departamento de Cirugia Endoscopica, realizado em Santiago – Chile, de 20 a 22 de outubro de 2023. (Doc.)

63. PALESTRANTE na sessão Vía Biliar y páncreas, com o tema: Estenosis Biliar Indeterminada. Abordaje Colangioscópico, promovido pela VI CICE - Sociedad de Cirujanos de Chile Departamento de Cirugia Endoscopica, realizado em Santiago – Chile, de 20 a 22 de outubro de 2023. (Doc.)

64. PALESTRANTE com o tema: Vacuum Therapy, durante o Uchid Advanced Endoscopy Course promovido pelo UCHID que foi realizado online, no Cairo – Egito em 28 a 30 de setembro de 2023. (Doc)

65. PALESTRANTE com o tema: An International survey on practice patterns for the management of gastric varices, durante o The Liver Meeting promovido pelo AASLD que foi realizado em Boston, MA, EUA de 10 a 14 de novembro de 2023. (Doc)

66. PALESTRANTE com o tema: Manejo de Fistulas Gastrointestinales, durante o 1era Jornada Académica Internacional de Gastroenterologia em Terapeutica Avanzada promovido pelo Congresso Médico Internacional JBG que foi realizado em Guayaquil- Equador de 10 a 11 novembro de 2023. (Doc)

67. PALESTRANTE com o tema: Endoscopic Vaccum Therapy Paradigm Shift, durante o 1era Jornada Académica Internacional de Gastroenterologia em Terapeutica Avanzada promovido pelo Congresso Médico Internacional JBG que foi realizado em Guayaquil- Equador de 10 a 11 novembro de 2023. (Doc)

68. CONVIDADO a realizar Caso ao Vivo - tema: Protesis de Esofago mas Ecoendoscopia durante o 1era Jornada Académica Internacional de Gastroenterologia em Terapeutica Avanzada promovido pelo Congresso Médico Internacional JBG que foi realizado em Guayaquil-Ecuador de 10 a 11 novembro de 2023. (Doc)

69. CONVIDADO a realizar Caso ao Vivo - tema: Valoracion Lesiones Pancreatica durante o 1era Jornada Académica Internacional de Gastroenterologia em Terapeutica Avanzada promovido pelo Congresso Médico Internacional JBG que foi realizado em Guayaquil-Ecuador de 10 a 11 novembro de 2023. (Doc)

70. CONVIDADO a realizar Caso ao Vivo - tema: Valoracion Esclerosis de Varices Esofagicas Com Coils durante o 1era Jornada Académica Internacional de Gastroenterologia em Terapeutica Avanzada promovido pelo Congresso Médico Internacional JBG que foi realizado em Guayaquil- Ecuador de 10 a 11 novembro de 2023. (Doc)

71. CONVIDADO a palestrante com o tema: Perforación, Laceración y fistulas esofágicas, durante o XII Jornadas Del Interior promovido pelo SUED Sociedade Uruguai de Endoscopia Digestiva que foi realizado online em Punta Del Leste - Uruguai de 02 a 03 de dezembro de 2023. (Doc)

72. CONVIDADO a palestrante com o tema: Terapias Endoscópicas, durante o XII Jornadas Del Interior promovido pelo SUED Sociedade Uruguai de Endoscopia Digestiva que foi realizado online em Punta Del Leste - Uruguai de 02 a 03 de dezembro de 2023. (Doc)

73. CONVIDADO a palestrante com o tema: Vacuum: Terapia Endoscópica: Cómo realizarlo? durante o XII Jornadas Del Interior promovido pelo SUED Sociedade Uruguai de Endoscopia Digestiva que foi realizado online em Punta Del Leste - Uruguai de 02 a 03 de dezembro de 2023. (Doc)

74. MODERADOR PERMANENTE DO ENDOSCOPYLIVE 2024, com o tema: Endoscopic Management of Luminal Perforations, promovida pela Cleveland Clinic – Main, realizado online em 09 de janeiro de 2024.

(Doc.)

75. MODERADOR NO ESDE LIVE ENDOSCOPY 2024, com o tema: POEM, promovida pela Egyptian Society of Digestive Endoscopy, realizado online em 19 de janeiro de 2024. (Doc.)

76. MODERADOR NO ESDE LIVE ENDOSCOPY 2024, com o tema: ERCP Assisted Enteroscopy, promovida pela Egyptian Society of Digestive Endoscopy, realizado online em 19 de janeiro de 2024. (Doc.)

77. MODERADOR NO ESDE LIVE ENDOSCOPY 2024, com o tema: ERCP Assisted Enteroscopy, promovida pela Egyptian Society of Digestive Endoscopy, realizado online em 19 de janeiro de 2024. (Doc.)

78. PALESTRANTE na sessão Obesity Live promovido pela Cleveland Clinic, com o tema: “Post-RYGB Leaks – A novel endoscopic approach”, realizado online, em 7 de Março de 2024. (Doc.)

4.3 PARTICIPAÇÃO EM COMISSÃO ORGANIZADORA DE EVENTOS

1. **ORGANIZADOR** do 1st BESP - Bariatric Endoscopy São Paulo, promovido pelo Departamento de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e Division of Gastroenterology, Hepatology and Endoscopy - Brigham and Women’s Hospital - Harvard Medical School, realizado em São Paulo - SP, de 4 a 5 de outubro de 2019. (Doc. 0440)
2. **CODIRETOR DO BARIATRIC ENDOSCOPY LIVE GLOBAL**, que foi realizado online, em 2 de outubro de 2020. (Doc. 0671)

3. **CODIRETOR DO 2ND BELG - BARIATRIC ENDOSCOPY LIVE GLOBAL**, realizado online, de 1 de outubro de 2021. (Doc.)
4. **COORDENADOR NO GASTRÃO 2022**, que foi realizado em São Paulo de 23 a 25 de Junho de 2022. (Doc.)
5. **CODIRETOR DO 3RD BELG - BARIATRIC ENDOSCOPY LIVE GLOBAL**, que foi realizado online, de 30 de Setembro de 2022. (DOC.)
6. **MEMBRO DA COMISSÃO DO XV SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA**, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Maceio - AL, de 30 de março a 01 de abril de 2023. (Doc.)
7. **CODIRETOR DO 4TH BELG - BARIATRIC ENDOSCOPY LIVE GLOBAL**, realizado em São Paulo - SP, de 22 de setembro de 2023. (DOC.)

4.4 TRABALHOS APRESENTADOS EM EVENTOS

4.4.1 No BRASIL

1. Lima CESS, **MOURA DTH**, Diostenes FSM, Diostenes B, Ferreira R. Colite pseudomembranosa provocada pelo uso de amoxicilina - Relato de caso. Trabalho apresentado durante a XI Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, realizado em Fortaleza - CE, de 24 a 28 de novembro de 2012. Publicado em: *GED*. 2012; 31(Supl. 1):29-30. (Doc. 0053)
2. Lima CESS, **MOURA DTH**, Diostenes FSM, Ferreira R. Caso de

desserosamento jejunal como complicação do procedimento endoscópico. Trabalho apresentado durante a XI Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, realizado em Fortaleza - CE, de 24 a 28 de novembro, de 2012. Publicado em: *GED*. 2012; 31(Supl. 1):116. (Doc. 0054)

3. **MOURA DTH**, Lima CESS, Ferreira R, Diostenes FSM, Diostenes B, Gutierrez D. Cisto hidático de baço. Trabalho apresentado durante a XI Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, realizado em Fortaleza - CE, de 24 a 28 de novembro, de 2012. Publicado em: *GED*. 2012; 31(Supl. 1):153. (Doc. 0055)
4. **MOURA DTH**, Rodrigues MAM, Gutierrez D, Lima CESS. Aneurisma dissecante de aorta pós-traumático - Relato de caso. Trabalho apresentado durante a XI Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, realizado em Fortaleza - CE, de 24 a 28 de novembro, de 2012. Publicado em: *GED*. 2012; 31(Supl. 1):153-4. (Doc. 0056)
5. Moura EGH, Reimão SM, Carneiro FOAA, Medrado BF, Vilaça TG, **MOURA DTH**, Moura ET, Sakai P. Pneumatosis coli. Trabalho apresentado durante a XI Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, realizado em Fortaleza - CE, de 24 a 28 de novembro, de 2012. Publicado em: *GED*. 2012; 31(Supl. 1):221. (Doc. 0057)
6. Moura EGH, Reimão SM, Carneiro FOAA, **MOURA DTH**, Medrado BF, Sakai P. Tratamento de estenose pós-gastrectomia vertical com prótese metálica autoexpansível - Relato de caso. Trabalho apresentado durante a XI Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, realizado em Fortaleza - CE, de 24 a 28 de novembro, de 2012. Publicado em: *GED*. 2012; 31(Supl. 1):243. (Doc. 0058)
7. Moura EGH, Vilaça TG, Carneiro FO, Ribeiro MSI, Moura ETH, Galvão Neto MP, Campos J, **MOURA DTH**. Plicatura endoscópica (NDO) e posterior correção cirúrgica com válvula antirrefluxo no tratamento da DRGE. Trabalho apresentado durante a XI Semana Brasileira do

- Aparelho Digestivo - SBAD, realizado em Fortaleza - CE, de 24 a 28 de novembro de 2012. Publicado em: *GED*. 2012; 31(Supl. 1):250. (Doc. 0059)
8. Lacerda RN, Oliveira LL, Vilaça TG, Carneiro FOA, **MOURA DTH**, Moura ETH, Cereda DCR, Moura EGH, Sakai P. Estenose esofágica refratária após ingestão de soda cáustica. Trabalho apresentado durante a XI Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, realizado em Fortaleza - CE, de 24 a 28 de novembro, de 2012. Publicado em: *GED*. 2012; 31(Supl. 1):256-7. (Doc. 0060)
 9. Moura EGH, Vilaça TG, Mestieri LHM, Lacerda RN, Moura ETH, Galvão Neto MP, Campos J, **MOURA DTH**. Opção endoscópica para tratamento de estenose de anastomose pós-cirurgia bariátrica. Trabalho apresentado durante a XI Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, realizado em Fortaleza - CE, de 24 a 28 de novembro de 2012. Publicado em: *GED*. 2012; 31(Supl. 1):320. (Doc. 0061)
 10. Lima CESS, **MOURA DTH**, Diostenes FSM, Diostenes B, Ferreira R, Gutierrez D. Endometriose simulando câncer colorretal - Relato de caso. Trabalho apresentado durante a XI Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, realizado em Fortaleza - CE, de 24 a 28 de novembro de 2012. Publicado em: *GED*. 2012; 31(Supl. 1):398. (Doc. 0062)
 11. Sakai CM, **MOURA DTH**, Silva GLR, Artifon ELA, Cheng S, Sakai P, Moura EGH. Coledocoduodenostomia ecoguiada com utilização de prótese plástica. Trabalho apresentado durante a XIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada no Rio de Janeiro - RJ, de 22 a 26 de novembro de 2014. Publicado em: *GED*. 2014; 33(Supl. 1):248-9. (Doc. 0082)
 12. Sakai CM, **MOURA DTH**, Silva GLR, Santos MEL, Matuguma SE, Sakai

P, Moura EGH. Drenagem endoscópica ecoguiada de pseudocisto com prótese metálica autoexpansível, complementada com lavagem do pseudocisto e passagem de próteses plásticas. Trabalho apresentado durante a XIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada no Rio de Janeiro - RJ, de 22 a 26 de novembro de 2014. Publicado em: *GED*. 2014; 33(Supl. 1):249. (Doc. 0083)

13. Chaves D, Moura EGH, Sakai CM, Toma K, Moura RN, **MOURA DTH**, Moura ETH, Sakai P. Píloromiectomia endoscópica (G-POEM). Trabalho apresentado durante a XIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada no Rio de Janeiro - RJ, de 22 a 26 de novembro de 2014. Publicado em: *GED*. 2014; 33(Supl. 1):254. (Doc. 0084)
14. Moura EGH, Silva GLR, **MOURA DTH**, Bravo JGP, Moura ETH, Oliveira JF, Toma K. Tratamento da estenose cáustica refratária com uso de prótese plástica autoexpansível. Trabalho apresentado durante a XIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada no Rio de Janeiro - RJ, de 22 a 26 de novembro de 2014. Publicado em: *GED*. 2014; 33(Supl. 1):257-8. (Doc. 0285)
15. Souza BB, Moura ETH, **MOURA DTH**, Ribeiro AVS, Ishida RK, Kuga R, Sakai P, Moura EGH. Enteroscopia espiral. Trabalho apresentado durante a XIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada no Rio de Janeiro - RJ, de 22 a 26 de novembro de 2014. Publicado em: *GED*. 2014; 33(Supl. 1):261-2. (Doc. 0086)
16. Moura EGH, Sakai CM, Neto MPG, Moura RN, Santos MA, **MOURA**

DTH, Moura ETH, Sakai P. A retirada de uma prótese duodenal é sempre possível! Trabalho apresentado durante a XIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada no Rio de Janeiro - RJ, de 22 a 26 de novembro de 2014. Publicado em: *GED*. 2014; 33(Supl. 1):263-4. (Doc. 0087)

17. Castro VL, **MOURA DTH**, Luz GO, Hondo FY, Moura ETH, Oliveira JF, Moura EGH, Sakai P. Carcinoma epidermoide primário em divertículo de Zenker: relato de caso. Trabalho apresentado durante a XIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada no Rio de Janeiro - RJ, de 22 a 26 de novembro de 2014. Publicado em: *GED*. 2014; 33(Supl. 1):300. (Doc. 0088)
18. Moura EGH, Aurélio EF, **MOURA DTH**, Sakai CM, Moura ETH, Orso IR, Toma K, Sakai P. Fator de insucesso no tratamento da estenose de anastomose na cirurgia bariátrica. Trabalho apresentado durante a XIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada no Rio de Janeiro - RJ, de 22 a 26 de novembro de 2014. Publicado em: *GED*. 2014; 33(Supl. 1):318-9. (Doc. 0089)
19. Castro VL, Oliveira JF, **MOURA DTH**, Moura ETH, Fylik SN, Mestieri LHM, Moura EGH. Telangiectasia hereditária hemorrágica: relato de caso. Trabalho apresentado durante a XIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada no Rio de Janeiro - RJ, de 22 a 26 de novembro de 2014. Publicado em: *GED*. 2014; 33(Supl. 1):365. (Doc. 0090)

20. **MOURA DTH**, Oliveira J, Bernardo W, Moura ETH, Bustamante F, Baracat FI, Zorron L, Moura EGH. Eficácia do balão intragástrico na obesidade: revisão sistemática e metanálise baseada em ensaios clínicos randomizados. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2015; 1(2):5. (Doc. 0108)
21. Oliveira JF, Dua KS, **MOURA DTH**, Moura ETH, Baracat FI, Pu LZ, Castro VL, Moura EGH. Estenotomia e passagem de prótese esofágica. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2015; 1(2):6. (Doc. 0109)
22. Baracat FI, Moura EGH, **MOURA DTH**, Pu LZ, Moura ETH, Mendonça EQ, Oliveira JF, Baracat R. Hemostasia endoscópica para o sangramento da úlcera péptica: revisão sistemática e metanálise. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2015; 1(2):8. (Doc. 0110)
23. Oliveira JF, **MOURA DTH**, Moura ETH, Zorrón Pu L, Baracat FI, Castro VL, Sakai P, Moura EGH. Prevenção da estenose de esôfago pós-dissecção endoscópica sumucosa: revisão sistemática e metanálise. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e

Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2015; 1(2):10. (Doc. 0111)

24. Moura ETH, **MOURA DTH**, Moura EGH, Pu LZCT, Oliveira JF, Baracat FI, Bernardo WM. Qual o melhor método para prevenção de pancreatite e sucesso na canulação primária durante CPRE: canulação com fio-guia ou com contraste convencional? Uma revisão sistemática e metanálise baseada em estudos clínicos randomizados. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2015; 1(2):10. (Doc. 0112)
25. Oliveira JF, **MOURA DTH**, Moura ETH, Baracat FI, Pu LZ, Sakai P, Moura EGH. Revisão sistemática e metanálise do uso do balão intragástrico preenchido com solução salina para o tratamento da obesidade. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2015; 1(2):12. (Doc. 0113)
26. Pu LZCT, Moura EGH, Bernardo WM, Baracat FI, Mendonça EQ, Kondo A, Moura ETH, **MOURA DTH**, Oliveira JF, Luz GO, Furuya Júnior CK, Artifon ELA. Uso de stent endoscópico em obstrução biliar maligna inoperável: revisão sistemática e metanálise. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2015; 1(2):13 e 15. (Doc. 0114)

27. Oliveira JF, Thompson C, Galvão Neto M, **MOURA DTH**, Moura ETH, Baracat FI, Pu LZ, Mendonça EQ, Moura EGH. Extrução de banda gástrica. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCExpress*. 2015; 1(2):110. (Doc. 0115)
28. Moura ETH, Franzini TAP, Bravo JGP, Rodela G, **MOURA DTH**, Oliveira JF, Pu LZCT, Baracat FI, Moura EGH. Biópsia assistida por colangioscopia de lesão em via biliar. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCExpress*. 2015; 1(2):111. (Doc. 0116)
29. Matos M, Morita FHA, Pu LZCT, Moura ETH, **MOURA DTH**, Baracat FI, Oliveira JF, Bonifácio PC, Rocha RSP, Korkischko N, Minata MK, Toyonaga T, Miyajima NT, Baba ER, Sakai P, Moura EGH. Dissecção submucosa de lesão de crescimento lateral volumosa de reto distal. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCExpress*. 2015; 1(2):120. (Doc. 0117)
30. Moura ETH, Kawaguti FS, Oliveira JF, Medeiros VS, Bastos VR, Martins BC, Pennacchi CMPS, **MOURA DTH**, Maluf Filho F. ESD de lesão gigante em reto. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de

21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2015; 1(2):120. (Doc. 0118)

31. Matos M, **MOURA DTH**, Furuya C, Moura ETH, Oliveira J, Zorron L, Baracat FI, Moura EGH. Tratamento endoscópico de urgência em paciente com câncer de reto obstrutivo: relato de caso. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2015; 1(2):128. (Doc. 0119)

32. **MOURA DTH**, Lera M, Matuguma SE, Moura ETH, Oliveira J, Baracat FI, Zorron L, Moura EGH. Coledocoduodenostomia ecoguiada e passagem de prótese duodenal: relato de caso. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2015; 1(2):131. (Doc. 0120)

33. **MOURA DTH**, Bernardo W, Moura EGH, Moura ETH, Buzetti BF, Oliveira J, Baracat FI, Artifon EL. CPRE contra Eco-PAAF no diagnóstico tecidual da estenose biliar maligna: revisão sistemática e metanálise. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2015; 1(2):131. (Doc. 0121)

- 34. MOURA DTH**, Chaves DM, Lera ME, Artifon ELA, Moura EH, Oliveira J, Baracat FI, Moura EGH. Ecoendoscopia na avaliação de lesões subepiteliais no trato gastrointestinal superior. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEpress*. 2015; 1(2):131. (Doc. 0122)
- 35.** Baracat FI, Moura EGH, Matuguma SE, Castro VL, **MOURA DTH**, Oliveira JF, Pu LZ, Moura ETH, Sousa MMF. Pâncreas ectópico com características incomuns: um relato de caso. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEpress*. 2015; 1(2):134. (Doc. 0123)
- 36.** Baracat FI, Moura EGH, Matuguma SE, Castro VL, **MOURA DTH**, Pu LZ, Oliveira JF, Moura ETH. Pâncreas ectópico simulando um GIST gástrico: um relato de caso. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEpress*. 2015; 1(2):134. (Doc. 0124)
- 37.** Moura ETH, **MOURA DTH**, Bustamante FAC, Pu LZCT, Baracat FI, Oliveira JF, Kondo A, Moura EGH. Ampla mucosectomia em adenoma de segunda porção duodenal. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEpress*. 2015; 1(2):137. (Doc. 0125)

38. Marques SB, Yamazaki K, Pu LZCT, Minata MK, Korkischko N, Baba ER, Ide E, Baracat FI, Oliveira JF, Moura ETH, **MOURA DTH**, Sakai P, Moura EGH. Avaliação endoscópica de esôfago de Barrett com Blue Laser Imaging (BLI) e magnificação. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEpress*. 2015; 1(2):140. (Doc. 0126)
39. Bonifácio PC, Rocha RSP, Morita FHA, Pu LZTC, Baracat FI, Oliveira JF, Moura ETH, **MOURA DTH**, Matos M, Korkischko N, Minata MK, Toyonaga T, Miyajima NT, Baba ER, Sakai P, Moura EGH. Dissecção endoscópica de submucosa para tratamento de lesão em transição esofagogástrica. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEpress*. 2015; 1(2):145. (Doc. 0127)
40. Moura ETH, **MOURA DTH**, Matuguma SE, Cheng S, Baracat FI, Oliveira FI, Oliveira JF, Pu LCT, Moura EGH. Diverticulotomia endoscópica. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEpress*. 2015; 1(2):146. (Doc. 0128)

41. Baracat FI, Moura EGH, **MOURA DTH**, Oliveira JF, Moura ETH, Pu LZ, Baracat R. Dois episódios de hemorragia digestiva alta tratados com hemospray. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEpress*. 2015; 1(2):146. (Doc. 0129)

42. Baracat FI, Moura EGH, **MOURA DTH**, Pu LZ, Moura ETH, Oliveira JF, Baracat R. Ensaio clínico randomizado de hemospray e injeção de adrenalina versus hemoclip e injeção de adrenalina para o tratamento da hemorragia digestiva alta não-varicosa. Resultados iniciais. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEpress*. 2015; 1(2):148. (Doc. 0130)

43. Moura ETH, Martins BC, Oliveira JF, Medeiros VS, Bastos VR, **MOURA DTH**, Kawaguti F, Pennacchi CMPS, Maluf Filho F. Fechamento de fístula enterocutânea crônica com utilização de Endoloop. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEpress*. 2015; 1(2):150. (Doc. 0131)

44. Baracat FI, Moura EGH, **MOURA DTH**, Oliveira JF, Pu LZ, Moura ETH, Baracat R. Hemorragia digestiva alta tratada com hemospray. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEpress*. 2015; 1(2):154. (Doc. 0132)

45. Marques SB, Yamazaki K, Ide E, Korkischko N, Pu LZCT, Minata MK, Baracat FI, Oliveira JF, Moura ETH, **MOURA DTH**, Sakai P, Moura EGH. Mucosectomia com ligadura elástica em esôfago de Barrett com atipia detectada por magnificação e cromoscopia óptica com BLI (Blue Laser Imaging). Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2015; 1(2):158. (Doc. 0133)
46. Mendonça EQ, Sakai P, Sakai CM, Morita FHA, Aquino JCM, **MOURA DTH**, Kondo A, Moura EGH. Nova técnica de ablação do esôfago de Barrett: Water-Jet e plasma de argônio. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2015; 1(2):159. (Doc. 0134)
47. Moura ETH, **MOURA DTH**, Santos MEL, Moura EGH, Mendonça EQ, Oliveira JF, Pu LZCT, Bravo JP. Raríssimo caso de adenocarcinoma em transposição esofagocólica. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2015; 1(2):163. (Doc. 0135)

48. Marques SB, Yamazaki K, Pu LZCT, Minata MK, Korkischko N, Ide E, Baba ER, Baracat FI, Oliveira JF, Moura ETH, **MOURA DTH**, Sakai P, Moura EGH. Rastreamento de câncer em paciente com gastrite atrófica difusa através da endoscopia com Blue Laser Imaging (BLI). Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2015; 1(2):163. (Doc. 0136)
49. Moura ETH, **MOURA DTH**, Cheng S, Oliveira JF, Pu LZCT, Baracat FI, Furuya C, Moura EGH. Recanalização de anastomose faringocólica. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2015; 1(2):164. (Doc. 0137)
50. **MOURA DTH**, Thompson C, Galvão Neto M, Moura ETH, Campos J, Zorron L, Quaresma E, Moura EGH. Reganho de peso pós-gastroplastia em Y de Roux pela técnica de sutura endoscópica. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2015; 1(2):164. (Doc. 0138)
51. Minata MK, Rocha RSP, **MOURA DTH**, Moura ETH, Ide E, Baba ER, Sakai P, Moura EGH. Sarcoidose com acometimento gástrico: relato de um caso. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2015;

1(2):168. (Doc. 0139)

- 52.** Moura ETH, **MOURA DTH**, Morita FA, Castro VL, Oliveira JF, Pu LZCT, Baracat FI, Moura EGH. Tratamento endoscópico de ectasia vascular antral utilizando ligadura elástica. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2015; 1(2):171. (Doc. 0140)
- 53.** **MOURA DTH**, Sakai CM, Minata MK, Silva GLR, Moura ETH, Sakai P, Moura EGH. Tratamento endoscópico de fístula em gastrectomia vertical. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2015; 1(2):171. (Doc. 0141)
- 54.** **MOURA DTH**, Okolo P, Chavez YH, Ngamruephong S, Moura ETH, Baracat FI, Oliveira J, Moura EGH. Sutura endoscópica no fechamento de fístula pós-sleeve gastrectomia. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2015; 1(2):178. (Doc. 0142)

- 55.** Pu LZCT, Safatle-Ribeiro AV, Oliveira RJ, Pereira T, Caiado AHM, Moura ETH, **MOURA DTH**, Oliveira JF, Baracat FI, Korkischko N, Moura EGH, Ribeiro Júnior U, Meister M, Zilberstein B. Lipomatose gastrointestinal como causa de sangramento gastrointestinal obscuro: relato de caso. Trabalho apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2015; 1(2):181. (Doc. 0143)
- 56.** Rocha RSP, Morita FHA, Aquino JCM, Minata MK, **MOURA DTH**, Rodela Silva GL, Souza TF, Bernardo WM, Moura EGH. Qualidade do preparo de cólon em pacientes adultos submetidos a colonoscopia eletiva em regime ambulatorial: picossulfato de sódio versus polietilenoglicol. Revisão sistemática. Trabalho apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. Publicado em: *Arq Gastroenterol*. 2016; 53(Supl.):55 [Resumo O.CT.COLP.35]. (Doc. 0172)
- 57.** Passos ML, Delgado AAA, **MOURA DTH**, Moura ETH, Rodela Silva GL, Baracat FI, Chacon DA, Moura EGH. Carcinoma adenoescamoso primário do pâncreas: uma causa rara de icterícia obstrutiva. Trabalho apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. Publicado em: *Arq Gastroenterol*. 2016; 53(Supl.):253 [Resumo P.E.ECO.429]. (Doc. 0173)

58. Duarte RB, Aquino JCM, **MOURA DTH**, Baracat FI, Moura ETH, Sakai CM, Moura EGH. Diagnóstico de tumor neuroendócrino por ecoendoscopia: relato de caso. Trabalho apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. Publicado em: *Arq Gastroenterol.* 2016; 53(Supl.):255 [Resumo P.E.ECO.432]. (Doc. 0174)
59. Minata MK, **MOURA DTH**, Serrano JPR, Moura ETH, Baracat FI, Chacon DA, Tanigawa R, Sousa MMF, Franzini TP, Tomishige T, Moura EGH. Metástase pancreática por melanoma maligno. Trabalho apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. Publicado em: *Arq Gastroenterol.* 2016; 53(Supl.):257 [Resumo P.E.ECO.437]. (Doc. 0175)
60. Coutinho LM, Okazaki O, **MOURA DTH**, Moura ETH, Baracat FI, Chacon DA, Sousa MMF, Luz GO, Morita FHA, Matuguma SE, Moura EGH. Neoplasia mucinosa papilar intraductal simulando pseudocisto de pâncreas. Trabalho apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. Publicado em: *Arq Gastroenterol.* 2016; 53(Supl.):258 [Resumo P.E.ECO.438]. (Doc. 0176)

- 61.** Guedes HG, Morita FHA, Baracat FI, **MOURA DTH**, Moura ETH, Chacon DA, Tanigawa R, Sousa MMF, Franzini T, Tomishige T, Moura EGH, Sakai P. Relato de dois casos de obstrução biliar maligna por neoplasia papilar intraductal de ducto biliar. Trabalho apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. Publicado em: *Arq Gastroenterol.* 2016; 53(Supl.):258 [Resumo P.E.ECO.439]. (Doc. 0177)
- 62.** Brunaldi V, Morita FHA, **MOURA DTH**, Moura ETH, Baracat FI, Passos ML, Aquino JCM, Sakai P, Moura EGH. Tumor estromal gastrointestinal (GIST) de reto: relato de caso e revisão da literatura. Trabalho apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. Publicado em: *Arq Gastroenterol.* 2016; 53(Supl.):259 [Resumo P.E.ECO.440]. (Doc. 0178)
- 63.** Nunes GC, Mestieri LHM, Reimão SM, **MOURA DTH**, Moura ETH, Moura EGH. Perda ponderal e orientação nutricional durante o uso de balão intragástrico ajustável. Trabalho apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. Publicado em: *Arq Gastroenterol.* 2016; 53(Supl.):310 [Resumo P.E.MIS.544]. (Doc. 0179)

64. Korkischko N, Portela JCC, **MOURA DTH**, Moura ETH, Baracat FI, Rodela Silva GL, Sakai P, Moura EGH. Quando realizar mucosectomia no câncer gástrico precoce. Trabalho apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. Publicado em: *Arq Gastroenterol.* 2016; 53(Supl.):311 [Resumo P.E.MIS.545]. (Doc. 0180)
65. Rocha RSP, Korkischko N, Passos ML, Rodela Silva GL, Morita FHA, Aquino JCM, Minata MK, Matos MV, Bonifácio PC, **MOURA DTH**, Moura ETH, Baracat FI, Sakai P, Moura EGH. Colonoscopia tradicional de visão frontal versus tecnologia de visão panorâmica: prevalência de pólipos e adenomas. Trabalho apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. Publicado em: *Arq Gastroenterol.* 2016; 53(Supl.):558 [Resumo L.E.COLP.1034]. (Doc. 0181)
66. Rocha RSP, Moura ETH, Minata MK, Morita FHA, Aquino JCM, Korkischko N, Passos ML, Matos MV, Bonifácio PC, Rodela Silva GL, **MOURA DTH**, Baracat FI, Tomishigue T, Ueda SS, Marques SB, Baracat R, Yamazaki K, Baba ER, Ide E, Furuya Júnior C, Bernardo WM, Sakai P, Moura EGH. Detecção de pólipos e adenomas de cólon e reto: comparação entre o sistema de endoscopia de espectro total (FUSE®) e a visualização frontal tradicional - Análise interina. Trabalho apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. Publicado em: *Arq Gastroenterol.* 2016;

53(Supl.):558 [Resumo L.E.COPL.1035]. (Doc. 0182)

- 67.** Lôbo MRA, Chaves DM, Luz GO, **MOURA DTH**, Moura EGH, Sakai P. Tratamento de varizes gástricas: mola e cianoacrilato versus cianoacrilato. Trabalho apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. Publicado em: *Arq Gastroenterol.* 2016; 53(Supl.):561 [Resumo L.E.ECP.1040]. (Doc. 0183)
- 68.** **MOURA DTH**, Matuguma SE, Lera dos Santos ME, Minata MK, Morita FHA, Rocha RSP, Aquino JCM, Korkischko N, Matos MV, Passos ML, Bonifácio PC, Moura ETH, Baracat FI, Rodela da Silva GL, Sakai P, Moura EGH. Lesão em topografia esplênica após esplenectomia. Trabalho apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. Publicado em: *Arq Gastroenterol.* 2016; 53(Supl.):620 [Resumo V.E.ECO.1143]. (Doc. 0184)
- 69.** Menezes MA, **MOURA DTH**, Baptista DM, Março MO, Buzetti B, Bermudes LH, Moura EGH, Farias AQ, Chaves D. Tratamento de variz gástrica por ecoendoscopia com COIL e cianoacrilato. Trabalho apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. Publicado em: *Arq Gastroenterol.* 2016; 53(Supl.):621 [Resumo V.E.ECO.1144]. (Doc. 0185)

70. **MOURA DTH**, Chaves DM, Minata MK, Morita FHA, Rocha RSP, Aquino JCM, Korkischko N, Matos MV, Bonifácio PC, Moura ETH, Baracat FI, Rodela da Silva GL, Brunaldi VO, Lobo MA, Luz GO, Sakai P, Moura EGH. Tratamento endoscópico de varizes de fundo gástrico por ecoendoscopia. Trabalho apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. Publicado em: *Arq Gastroenterol.* 2016; 53(Supl.):621 [Resumo V.E.ECO.1145]. (Doc. 0186)
71. Clemente Júnior CC, Campos J, Galvão M, López-Navas G, Rocha RSP, Brunaldi VO, **MOURA DTH**, Coutinho LMA, Souza TF, Sakai P, Moura EGH. Fístula gastrocutânea pós-sleeve gástrico - Septotomia e passagem de prótese. Trabalho apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. Publicado em: *Arq Gastroenterol.* 2016; 53(Supl.):624 [Resumo V.E.EDA.1149]. (Doc. 0187)
72. Minata MMK, Okazaki, Bonifácio PC, Ide E, Melo JM, Miyajima NT, Ishida RK, **MOURA DTH**, Baracat FI, Rodela da Silva GL, Sakai P, Khashab M, Moura EGH. Mucosectomia endoscópica com auxílio de banda. Trabalho apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. Publicado em: *Arq Gastroenterol.* 2016; 53(Supl.):626 [Resumo V.E.EDA.1153]. (Doc. 0188)

- 73.** Morita FHA, Matos MV, **MOURA DTH**, Moura ETH, Baracat FI, Rocha RSP, Korkischko N, Khashab M, Chaves DM, Moura EGH. Relato de dois casos de pilorotomia endoscópica para o tratamento da gastroparesia diabética refratária. Trabalho apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. Publicado em: *Arq Gastroenterol.* 2016; 53(Supl.):627 [Resumo V.E.EDA.1155]. (Doc. 0189)
- 74.** Passos ML, Sakai CM, Duarte RB, Rodela Silva GL, Brunaldi VO, Baracat FI, **MOURA DTH**, Baracat R, Moura EGH. Tratamento de hemorragia digestiva alta por úlcera bulbar com spray de pó hemostático. Trabalho apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. Publicado em: *Arq Gastroenterol.* 2016; 53(Supl.):627-8 [Resumo V.E.EDA.1157]. (Doc. 0190)
- 75.** Moura EGH, Rodela Silva GL, Aquino JCM, Marinho FRT, Coutinho LMA, **MOURA DTH**, Moura ETH, Sakai P. Tratamento da acalásia pela miotomia peroral endoscópica. Trabalho apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. Publicado em: *Arq Gastroenterol.* 2016; 53(Supl.):631 [Resumo V. E. MIS.1165]. (Doc. 0191)

- 76.** Moura EGH, Baracat FI, Aquino JCM, Korkischko N, Matuguma SE, Duarte RB, Moura ETH, **MOURA DTH**. Tratamento endoscópico com prótese metálica totalmente recoberta por fístula pós-sleeve gastrectomia em reconexão gástrica complexa. Trabalho apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. Publicado em: *Arq Gastroenterol.* 2016; 53(Supl.):632 [Resumo V. E. MIS.1166]. (Doc. 0192)
- 77.** Clemente Júnior CC, Coronel M, Ponte Neto AM, Okazaki O, Brunaldi VO, Morita FHA, **MOURA DTH**, Silva TF, Sakai P, Moura EGH. Embolização de fístula arteriobiliar com coils via arteriografia no tratamento da hemobilia maciça após retirada de prótese biliar - Relato de caso. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEExpress.* 2017;1(2):502 [Resumo Código 63770]. (Doc. 0245)
- 78.** Guedes HG, Farias GFA, Rocha IJ, Albuquerque LS, Rocha RS, **MOURA DTH**, Matuguma SE, Moura EGH, Sakai P. Implantação biliopancreática anômala. Relato de uma causa rara de pancreatite recorrente. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEExpress.* 2017;1(2):507 [Resumo Código 63967]. (Doc. 0246)

79. Leão LRS, Farias GFA, Guedes HG, Moura ETH, **MOURA DTH**, Santos MEL, Baroni RH. Moura EGH. Meandering pancreatic duct: uma causa pouco conhecida de pancreatite idiopática. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):511 [Resumo Código 63807]. (Doc. 0247)
80. **MOURA DTH**, Moura EGH, Moura ETH, Baracat F, Chacon D, Tanigawa R, Matuguma S, Santos MEL, Cheng S, Artifon ELA, Chaves D, Sakai P, Jukemura J. Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica versus ecoendoscopia no diagnóstico anatomopatológico da estenose biliar suspeita de origem maligna: estudo comparativo prospectivo. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):519 [Resumo Código 63460]. (Doc. 0248)
81. Prince TA, Minata MK, Gonçalves CVT, Clemente Júnior CC, Matuguma SE, Rocha RSP, Sakai CM, **MOURA DTH**, Sakai P, Moura EGH. Colangioscopia e injeção de corticoide em estenose refratária pós-transplante hepático. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):522 [Resumo Código 61614]. (Doc. 0249)
82. Kuga R, Minata MZ, Rocha RSP, Delgado AAA, Ishida R, **MOURA DTH**, Sakai P, Moura EGH. CPRE por enteroscopia: tratamento de estenose de anastomose biliodigestiva. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):523 [Resumo Código 61032]. (Doc. 0250)

- 83.** Rocha RSP, Minata MK, Morita FHA, Okazaki O, Coutinho LMA, Moura ETH, Baracat FI, Sakai P, Moura EGH, Franzini TAP, **MOURA DTH**. Intussuscepção de colédoco durante remoção de cálculo por CPRE. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):524 [Resumo Código 63782]. (Doc. 0251)
- 84.** Pleskow DK, Martins RK, **MOURA DTH**, Delgado AAA, Minata MK, Santos MEL, Fylyk SN, Sakai P, Moura EGH. Ressecção endoscópica de adenoma de papila. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):527 [Resumo Código 64223]. (Doc. 0252)
- 85.** Brunaldi VO, Minata MK, Morita FHA, Rocha RSP, **MOURA DTH**, Moura ETH, Santos MEL, Matuguma SE, Sakai P, Moura EGH. Tratamento ecoguiado de pseudocisto pancreático pós-trauma abdominal fechado. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):529 [Resumo Código 63494]. (Doc. 0253)
- 86.** Pleskow D, Farias GFA, Franzini T, Roman JP, **MOURA DTH**, Ide E, Kuga R, Sakai P, Moura EGH, Coutinho LMA. Tratamento endoscópico para coledocolitíase gigante. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):530 [Resumo Código 64287]. (Doc. 0254)

87. Pleskow DK, Farias GFA, Franzini T, Roman JP, Minata MK, **MOURA DTH**, Ide E, Kuga R, Sakai P, Moura EGH. Tratamento endoscópico para coledocolitíase gigante. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):531 [Resumo Código 64348]. (Doc. 0255)
88. Toyonaga T, Miyajima N, Visconti TAC, Okazaki O, Morita FHA, **MOURA DTH**, Moura ETH, Baba ER, Sakai P, Moura EGH. Dissecção endoscópica da submucosa de adenoma circunferencial de coto retal e anastomose íleo-retal. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):543 [Resumo Código 64008]. (Doc. 0256)
89. **MOURA DTH**, Guedes HG, Tortoretto V, Arataque TPP, Román JP, Rodela GL, Artifon ELA, Moura EGH. Estudo comparativo das soluções de manitol versus picossulfato de sódio no preparo intestinal para colonoscopia. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):546 [Resumo Código 63514]. (Doc. 0257)

- 90.** Rocha RSP, Minata MK, Moura ETH, Korkischko N, Morita FHA, Passos ML, Matos MV, Bonifácio PC, **MOURA DTH**, Baba ER, Miyajima NT, Marques SB, Ueda SS, Tomishigue T, Ide E; Furuya Júnior CK, Silva GLR, Campos FG, Bernardo WM, Sakai P, Moura EGH. Comparação entre o sistema endoscópico de espectro total (FUSE) e a visão Frontal tradicional para detecção de pólipos e adenomas de cólon e reto. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):578 [Resumo Código 64309]. (Doc. 0258)
- 91.** Toyonaga T, Miyajima N, Visconti TAC, Ribeiro IB, Duarte RB, Morita FHA, **MOURA DTH**, Baba ER, Sakai P, Moura EGH. Dissecção endoscópica da submucosa de lesão de crescimento lateral em cólon transversal proximal. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):584 [Resumo Código 63978]. (Doc. 0259)
- 92.** Ribeiro IB, Okolo PI, **MOURA DTH**, Moura ETH, Baracat FI, Román JP, Coronel M, Martins RK, Josino IR, Moura EGH. Tratamento de estenose refratária de anastomose cólon-retal com prótese metálica. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):589 [Resumo Código 64261]. (Doc. 0260)

- 93.** Guedes HG Coronel M, **MOURA DTH**, Cheng S, Furuya Junior CK, Artifon ELA, Moura EGH. Coledocoduodenostomia ecoguiada: relato de caso. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):593 [Resumo Código 63808]. (Doc. 0261)
- 94.** Moura ETH, Josino IR, Matuguma SE, Sakai CM, Santos MEL, Moura EGH, **MOURA DTH**, Delgado AAA, Ponte Neto AM, Martins RK. Esplenose pancreática em paciente com quadro de pancreatite aguda. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):597 [Resumo Código 64236]. (Doc. 0262)
- 95.** Farias GFA, Ribeiro IB, Román JP, Moura ETH, **MOURA DTH**, Coronel M, Choez MA, Sakai P, Moura EGH. Tumor sólido pseudopapilar do pâncreas diagnosticado por punção guiada por ultrassom endoscópico: relato de dois casos. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):603 [Resumo Código 64199]. (Doc. 0263)
- 96.** Ribeiro IB, Román JP, Coronel M, Moura ETH, **MOURA DTH**, Farias GFA, Marinho FRT, Sakai P, Moura EGH. Adenocarcinoma em interposição de cólon por lesão esofágica: relato de caso e revisão da literatura. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):618 [Resumo Código 64179]. (Doc. 0264)

97. **MOURA DTH**, Moura ETH, Choez M, Tranquillini C, Farias G, Portela J, Coronel M, Matuguma SE, Santos MEL, Moura EGH. Esofagite eosinofílica severa em adolescente com história de alergias prévias: relato de caso. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):652 [Resumo Código 64102]. (Doc. 0265)
98. **MOURA DTH**, Madruga Neto A, Moura ETH, Visconti T, Capel C, Martins R, Matuguma SE, Buzetti BF, Marques S, Sakai P, Moura EGH. Isquemia gastroduodenal: achados endoscópicos no contexto da insuficiência vascular. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):677 [Resumo Código 64063]. (Doc. 0266)
99. Martins RK, Duarte RB, Gonçalves CVT, Madruga Neto AC, Josino IR, **MOURA DTH**, Moura ETH, Ribeiro IB, Rodriguez MC, Moura EGH. Lesão de Dieulafoy de parede anterior do corpo gástrico tratada com ligadura elástica. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):679 [Resumo Código 64098]. (Doc. 0267)
100. Bustamante FAC, Brunaldi VO, Bernardo WM, Okazaki O, **MOURA DTH**, Marinho FRT, Moura ETH, Galvão M, Santos MA, Moura EGH. O tratamento primário da obesidade com aplicação intramural gástrica de toxina botulínica não é eficaz: uma revisão sistemática e metanálise. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):695 [Resumo Código 63193].

(Doc. 0268)

- 101.** Clemente Júnior CC, Madruga Neto AC, **MOURA DTH**, Coronel M, Martins RK, Minata MK, Dantonio SA, Matuguma SE, Sakai P, Moura EGH. Perfuração esofágica: uma complicação temível do balão de Sengstaken-Blakemore. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):701 [Resumo Código 64097]. (Doc. 0269)
- 102.** **MOURA DTH**, Martins R, Choez M, Buzetti BF, Madruga Neto A, Josino I, Visconti TA, Guedes H, Moura ETH, Ide E, Moura EGH. Pólipo gigante diagnosticado e tratado em exame pré endoscopia bariátrica: relato de caso. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):706 [Resumo Código 64106]. (Doc. 0270)
- 103.** Baracat FI, Brunaldi VO, Gonçalves CVT, **MOURA DTH**, Moura ETH, Okazaki O, Marinho FR, Delgado AAA, Clemente Júnior CC, Guedes HG, Coutinho LMA, Duarte RB, Serrano JPR, Portela JCC, Baracat R, Moura EGH. Estudo prospectivo e randomizado de injeção de adrenalina e aplicação do pó hemostático versus injeção de adrenalina e clipagem endoscópica no tratamento da hemorragia digestiva alta não varicosa ativa - Análise interina. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):754 [Resumo Código 63162]. (Doc. 0271)

- 104.** Clemente Júnior CC, Toyonaga T, Miyajima N, Chóez MR, Josino IR, Morita FHA, **MOURA DTH**, Baba ER, Sakai P, Moura EGH. Dissecção endoscópica da submucosa em neoplasia precoce do esôfago. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):758 [Resumo Código 64338]. (Doc. 0272)
- 105.** Toyonaga T, Miyajima NT, Rodriguez MAC, Okazaki O, Marinho FR, Morita FHA, **MOURA DTH**, Baba ER, Sakai P, Moura EGH. Dissecção submucosa endoscópica de lesão elevada de cárdia. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):759 [Resumo Código 64323]. (Doc. 0273)
- 106.** Neuhaus H, Visconti TAC, Guedes HG, Ponte Neto AM, Rocha R, **MOURA DTH**, Ueda SS, Sakai CM, Furuya; CK, Sakai P, Moura EGH. Diverticulotomia endoscópica de Zenker assistida por overtube. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):760 [Resumo Código 64065]. (Doc. 0274)
- 107.** Madruga Neto AC, Luz GO, Sakai CM, **MOURA DTH**, Brunaldi VO, Okazaki O, Tranquillini CV, Baracat FI, Sakai P, Moura EGH. Hemospray no tratamento da úlcera bulbar extensa e sangrante. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):767 [Resumo Código 64089]. (Doc. 0275)

- 108.** Morita FHA, Sakai CM, Kawamoto FM, Rocha RSP, **MOURA DTH**, Moura EGH Sakai P. Laparoscopia combinada com endoscopia para a ressecção de espessura total da parede gástrica: descrição de uma nova técnica. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2017;1(2):768 [Resumo Código 61198]. (Doc. 0276)
- 109.** Moura ETH, **MOURA DTH**, Tranquillini CV; Portela JCC, Madruga Neto AC, Josino IR, Coronel M, Martins RK, Farias GF, Moura EGH. Lesão cáustica aguda por soda. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2017;1(2):770 [Resumo Código 64145]. (Doc. 0277)
- 110.** Clemente Júnior CC, Morita FHA, Okazaki O, Brunaldi VO, Coronel ME, **MOURA DTH**, Marinho FRT, Magno M, Sakai P, Moura EGH. Passagem de stent plástico polyflex (16x90mm) totalmente recoberto em paciente com fístula pós gastrectomia vertical (Sleeve). Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2017;1(2):772 [Resumo Código 63480]. (Doc. 0278)
- 111.** Brunaldi VO, **MOURA DTH**, Sagae VM, Clemente Júnior CC, Morita FHA, Okazaki O, Souza TF, Riccioppo D, Santos MA, Sakai P, Moura EGH. Perfuração esofágica: uma grave complicação do tratamento com prótese metálica auto-expansível da fístula pós-gastrectomia vertical. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2017;1(2):773 [Resumo Código 63918]. (Doc. 0279)

- 112. MOURA DTH**, Gonçalves CVT, Guedes HG Visconti TAC, Cordero MAC, Ribeiro IB, Santos MEL, Matuguma SE, Moura ETH, Moura EGH. Relato de caso: mucosectomia endoscópica de lesão duodenal. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):777 [Resumo Código 64234]. (Doc. 0280)
- 113.** Galvão M, Brunaldi VO, **MOURA DTH**, Farias GFA, Okazaki O, Souza TF, Barbosa SM, Mestieri LH, Baracat R, Riccioppo D, Santos MA, Sakai P, Moura EGH. Remodelamento da anastomose gastrojejunal dilatada por ablação com plasma de argônio: tratamento endoscópico do reganho de peso pós-bypass gástrico. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):778 [Resumo Código 63240]. (Doc. 0281)
- 114.** Galvão Neto M, **MOURA DTH**, Madruga Neto A, Brunaldi V, Souza TF, Marques S, Mestieri LH, Cheng S, Sakai P, Moura EGH. Tratamento endoscópico da obesidade pela técnica de gastroplastia endoscópica. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):781 [Resumo Código 64055]. (Doc. 0282)

- 115.** Minata MK, Rocha RSP, Morita FHA, Brunaldi VO, **MOURA DTH**, Moura ETH, Santos MEL, Moura EGH. Tratamento endoscópico de desconexão de anastomose de bypass gástrico com reconstrução em Y de Roux. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):782 [Resumo Código 61023]. (Doc. 0283)
- 116.** Minata MK, Gonçalves CVT, Serrano JPR, Rocha RSP, Morita FHA, Ferreira T, Moura ETH, **MOURA DTH**, Moura EGH. Tratamento endoscópico de estenose de bypass gástrico. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):783 [Resumo Código 61147]. (Doc. 0284)
- 117.** Clemente Júnior CC, Coronel M, Navarrete C, Portela JCC, **MOURA DTH**, Fylyk SN, Ribeiro IB, Jeane DRA, Luz GO, Yamazaki K, Sakai P, Moura EGH. Ressecção endoscópica por mucosectomia de adenoma da terceira porção duodenal. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):807 [Resumo Código 64318]. (Doc. 0285)
- 118.** Román JP, Moura ETH, Artifon ELA, **MOURA DTH**, Cheng S, Minata MK, Morita FHA, Rocha RSP, Salesse MT, Ribeiro IB, Moura EGH. Complicação durante a realização de acesso ecoguiado hepato-gástrica. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):819 [Resumo Código 64147]. (Doc. 0286)

- 119.** Minata MK, Chaves DM, Guedes HG Matuguma SE, Rocha RSP, Morita FHA, Santos MEL, **MOURA DTH**, Moura EGH. Drenagem ecoguiada de pseudocisto pancreático com prótese aposição de lúmens. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):821 [Resumo Código 61078]. (Doc. 0287)
- 120.** Campos JM, Román JP, Ribeiro IB, Salesse MT, Brunaldi VO, Rocha RSP, **MOURA DTH**, Souza TF, Galvão Neto M, Sakai P, Moura EGH. Nova abordagem endoscópica para tratamento de fístula crônica pós sleeve gastrectomia após falha de terapêutica endoscópica prévia. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2): 822 [Resumo Código 64239]. (Doc. 0288)
- 121.** Guedes HG, **MOURA DTH**, Duarte RB, Cordero MAC, Santos MEL, Cheng S, Matuguma SE, Chaves DM, Bernardo WM, Moura EGH. Comparação de eficácia das punções ecoguiadas com agulhas finas de 22g e 25g nas massas sólidas pancreáticas: revisão sistemática e metanálise. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):1262 [Resumo Código 63507]. (Doc. 0289)

- 122.** Guedes HG, **MOURA DTH**, Duarte RB, Cordero MAC, Santos MEL, Cheng S, Matuguma SE, Chaves DM, Bernardo WM, Moura EGH. Efficiency comparison between 22 g versus 25g needles during EUS-FNA for solid pancreatic masses assessment: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):1263 [Resumo Código 61150]. (Doc. 0290)
- 123.** Brunaldi VO, Jirapinyo P, Bernardo WM, Okazaki O, **MOURA DTH**, Delgado AAA, Clemente Júnior CC, Marinho FRT, Guedes HG, Azeredo LM, Duarte RB, Serrano JPR, Portela JCC, Galvão M, Campos JM, Santos MA, Moura EGH. Revisão sistemática e meta-análise do tratamento endoscópico do reganho de peso pós-bypass gástrico em Y-de-Roux. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEpress*. 2017;1(2):1286 [Resumo Código 63195]. (Doc. 0291)
- 124.** Moura EGH, Ribeiro IB, Frazão MSV, Mestieri LHM, **MOURA DTH**, Dal Bó CMR, Brunaldi VO, Moura ETH, Nunes GC, Bustamante FAC, Galvão MP, Matuguma SE, Bernardo WM, Santos MA. Injeção intragástrica de toxina botulínica guiado por ultrassom endoscópico no tratamento pré-operatório de pacientes superobesos: um ensaio clínico randomizado. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, realizada em São Paulo - SP, de 17 a 20 de novembro de 2018. Publicado em: *GED*. 2018; 37(Supl. 1):380-1 [Resumo 73112]. (Doc. 0342)

- 125.** Lobo MA, Chaves DM, **MOURA DTH**, Ribeiro IB, Ikari E, Luz GO, Farias AQ, Moura EGH. Uso de coil guiado por ultrassom endoscópico + cianoacrilato *versus* técnica convencional no tratamento de varizes gástrica: um estudo randomizado controlado. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, realizada em São Paulo - SP, de 17 a 20 de novembro de 2018. Publicado em: GED. 2018; 37(Supl. 1):81-2 [Resumo 76009]. (Doc. 0343)
- 126.** **MOURA DTH**, Farias GFA, Brunaldi VO, Tranquilini CVG, Josino IR, Rodrigues MAC, Visconti THC, Santos MEL, Matuguma SE, Jukemura J, Moura EGH. Drenagem ecoguiada de necrose pancreática delimitada com HOT axios TM: relato de caso. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, realizada em São Paulo - SP, de 17 a 20 de novembro de 2018. Publicado em: GED. 2018; 37(Supl. 1):444-5 [Resumo 76062]. (Doc. 0344)
- 127.** Rocha RSP, Minata MK, Morita FHA, Santos MEL, Matuguma SE, **MOURA DTH**, Sakai P, Moura EGH. Pseudoaneurisma de artéria esplênica: achado em ecoendoscopia para avaliação de coleção fluída peripancreática. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, realizada em São Paulo - SP, de 17 a 20 de novembro de 2018. Publicado em: GED. 2018; 37(Supl. 1):448 [Resumo 77978]. (Doc. 0345)
- 128.** Madruga Neto AC, Brunaldi VO, Okazaki O, Ribeiro IB, Ponte Neto AM, **MOURA DTH**, Moura ETH, Santo Filho MA, Miranda Neto AA, Santo MA, Moura EGH. Migração com necessidade de remoção cirúrgica: uma séria complicação após passagem de megastent bariátrico. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, realizada em São Paulo - SP, de 17 a 20 de novembro de 2018. Publicado em: GED. 2018; 37(Supl. 1):492 [Resumo 76297]. (Doc. 0346)

- 129.** Ribeiro IB, Barrichello AS, Fittipaldi-Fernandez RJ, Hoff AC, **MOURA DTH**, Minata MK, Souza TF, Galvão MP, Moura EGH. Monoterapia endoscópica como tratamento único em pacientes após perfuração gástrica por balão intragástrico: série de casos e revisão da literatura. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, realizada em São Paulo - SP, de 17 a 20 de novembro de 2018. Publicado em: GED. 2018; 37(Supl. 1):493-4 [Resumo 76200]. (Doc. 0347)
- 130.** Ribeiro IB, Rezende DT, Visconti TAC, Coronel MAC, Guedes G, Farias GDA, Furuya Júnior CK, **MOURA DTH**, Moura EGH. O que podemos fazer na hemorragia digestiva alta por úlcera péptica gigante? Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, realizada em São Paulo - SP, de 17 a 20 de novembro de 2018. Publicado em: GED. 2018; 37(Supl. 1):496-7 [Resumo 75832]. (Doc. 0348)
- 131.** Galetti F, Funario MP, Sagae VMT, Margins RK, Brunaldi VO, **MOURA DTH**, Rocha RSP, Sakai P, Moura EGH, Rodriguez MRC. Tratamento de fístula duodenal complexa por drenagem endoscópica a vácuo. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, realizada em São Paulo - SP, de 17 a 20 de novembro de 2018. Publicado em: GED. 2018; 37(Supl. 1):528-9 [Resumo 76153]. (Doc. 0349)
- 132.** Rodriguez MRC, Baptista A, Funari MP, Sagae VMT, Galetti F, Visconti TAC, **MOURA DTH**, Brunaldi VO, Ribeiro IG, Ferreira T, Moura EGH. Tratamento endoscópico de fístula após bypass gástrico com prótese amplatzer. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, realizada em São Paulo - SP, de 17 a 20 de novembro de 2018. Publicado em: GED. 2018; 37(Supl. 1):530-1 [Resumo 76104]. (Doc. 0350)

- 133.** Brunaldi VO, Cheng S, Marques SB, Minata MK, Duarte RB, Guedes HG, **MOURA DTH**, Farias GF, Moura EGH. Tumor fibroso calcificante: um raro tumor gástrico ressecado por destelhamento e alça diatérmica. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, realizada em São Paulo - SP, de 17 a 20 de novembro de 2018. Publicado em: GED. 2018; 37(Supl. 1):533-4 [Resumo 75631]. (Doc. 0351)
- 134.** Ponte Neto AM, Coutinho LMA, Brunaldi VO, Bernardo WM, Ide E, Madruga Neto AC, Martins RK, Sakai P, Moura EGH, **MOURA DTH**. Comparação entre a CPRE com auxílio de enteroscopia e CPRE assistida por laparoscopia para acessar a árvore biliar em pacientes com bypass gástrico em Y-de-Roux: revisão sistemática e metanálise. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, realizada em São Paulo - SP, de 17 a 20 de novembro de 2018. Publicado em: GED. 2018; 37(Supl. 1):565-6 [Resumo 75087]. (Doc. 0352)
- 135.** Visconti TAC, Bernardo WM, **MOURA DTH**, Moura ET, Tranquilini CV, Farias GF, Guedes HG, Ribeiro IB, Franzini T, Luz GO, Santos MEL, Moura EGH. Prótese metálica versus múltiplas próteses plásticas para tratamento de estenose biliar pós-transplante hepático: revisão sistemática e metanálise baseada em estudos randomizados. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, realizada em São Paulo - SP, de 17 a 20 de novembro de 2018. Publicado em: GED. 2018; 37(Supl. 1):568-9 [Resumo 75555]. (Doc. 0353)
- 136.** Ribeiro IB, Bernardo WM, Martins BC, **MOURA DTH**, Ponte Neto AM, Josino IR, Cordero MAC, Visconti TAC, Martins RK, Farias GFA, Madruga Neto AC, Gonçalves CVT, Ide E, Moura EGH. Abdome agudo obstrutivo em pacientes com neoplasia colorretal paliativa: stent ou cirurgia? Revisão sistemática e metanálise. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, realizada em São Paulo - SP, de 17 a 20 de novembro de 2018. Publicado em: GED.

2018; 37(Supl. 1):570-1 [Resumo 75607]. (Doc. 0354)

- 137.** Farias GFA, Bernardo WM, **MOURA DTH**, Guedes HG, Cordero MA, Josino IR, Rodrigues MAC, Brunaldi VO, Visconti TAC, Tranquilini CVG, Sakai CM, Matuguma SE, Santos MEL, Sakai P Moura EGH. Tratamento endoscópico versus cirúrgico para pseudocisto de pâncreas: revisão sistemática e metanálise. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, realizada em São Paulo - SP, de 17 a 20 de novembro de 2018. Publicado em: GED. 2018; 37(Supl. 1):582-3 [Resumo 75842]. (Doc. 0355)
- 138.** Coronel MAC, Bernardo WM, **MOURA DTH**, Clemente Júnior C, Moura ETH, Ribeiro IB, Sakai P, Moura EGH, Ponte Neto AM, Josino IR, Visconti TAC, Martins RK, Farias GFA, Madruga Neto AC, Gonçalves CVT, Rodrigues MAC. A eficácia dos diferentes tratamentos endoscópicos versus métodos SHAM, farmacológicos ou cirúrgicos para o refluxo gastroesofágico crônico: uma revisão sistemática e metanálise. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, realizada em São Paulo - SP, de 17 a 20 de novembro de 2018. Publicado em: GED. 2018; 37(Supl. 1):583-4 [Resumo 75619]. (Doc. 0356)
- 139.** Josino IR, Madruga Neto AC, Ribeiro IB, Guedes HG, Brunaldi VO, **MOURA DTH**, Pontes Neto AM, Bernardo WM, Moura EGH. Dilatação endoscópica com sondas termoplástica versus dilatação com balão na estenose benigna de esôfago: revisão sistemática e metanálise. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, realizada em São Paulo - SP, de 17 a 20 de novembro de 2018. Publicado em: GED. 2018; 37(Supl. 1):588-9 [Resumo 75553]. (Doc. 0357)

- 140.** Martins RK, Bernardo WM, Moura ETH, Ayala GF, Coutinho LMA, Madruga Neto AC, **MOURA DTH**, Sakai P, Sallum RA, Moura EGH, Rodrigue MAC. Miotoma esofágica peroral versus cirúrgica para o tratamento da acalasia: revisão sistemática e metanálise. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, realizada em São Paulo - SP, de 17 a 20 de novembro de 2018. Publicado em: GED. 2018; 37(Supl. 1):591-2 [Resumo 75519]. (Doc. 0358)
- 141.** Madruga Neto AC, Bernardo WM, Brunaldi VO, **MOURA DTH**, Cordero MAC, Okazaki O, Ponte Neto AM, Ribeiro IB, Martins RK, Josino IR, Moura ETH, Souza TF, Moura EGH. Avaliação da eficácia da gastroplastia endoscópica no tratamento da obesidade: revisão sistemática e metanálise baseada em ensaios clínicos randomizados. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, realizada em São Paulo - SP, de 17 a 20 de novembro de 2018. Publicado em: GED. 2018; 37(Supl. 1):198-9 [Resumo 75412]. (Doc. 0359)
- 142.** Brunaldi VO, Farias GFA, Rezende DT, Nunes GC, **MOURA DTH**, Souza TF, Riccioppo D, Santos MA. Moura EGH. Sutura endoscópica associada à ablação com plasma de argônio versus ablação isolada no tratamento do reganho de peso pós-bypass gástrico: análise interina de um ensaio clínico randomizado. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* [Resumo 88570]. (Doc. 0453)
- 143.** Rezende DT, Brunaldi VO, Bernardo WM, Ribeiro IB, Mota RCL, Baracat F, **MOURA DTH**, Baracat R, Matuguma SE, Moura EGH. Uso de pó hemostático na hemorragia digestiva alta: revisão sistemática e metanálise. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de

novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* [Resumo 8851]. (Doc. 0454)

- 144.** Funari MP, Bernardo WM, Brunaldi VO, **MOURA DTH**, Ribeiro IB, Rezende DT, Resende RH, Marco MO, Franzini TAP, Moura EGH. Eventos adversos relacionados à papilotomia endoscópica: a modalidade de corrente elétrica faz diferença? Revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* [Resumo 88852]. (Doc. 0455)
- 145.** Sagae VMT, Galetti FD, Logiudice FP, Funari MP, Ribeiro IB, Brunaldi VO, **MOURA DTH**, Bernardo WM, Moura EGH. Dissecção endoscópica submucosa versus cirurgia endoscópica transanal para o tratamento de câncer de reto precoce: uma revisão sistemática e metanálise de estudos comparativos. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* [Resumo 88859]. (Doc. 0456)
- 146.** Mota RCL, Moura EGH, **MOURA DTH**, Bernardo WM, Brunaldi VO, Sakai P, Moura ET, Thompson CC. Fatores de risco para refluxo gastroesofágico após POEM para acalasia: uma revisão sistemática e metanálise. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* [Resumo 88897]. (Doc. 0457)

- 147.** Galetti F, Funari MP, **MOURA DTH**, Ribeiro IB, Farias GFA, Brunaldi VO, Franzini TP, Bernardo WM, Moura EGH. Litotripsia guiada por colangioscopia versus terapias convencionais guiadas por CPRE para tratamento da litíase biliar difícil: revisão sistemática e metanálise. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* [Resumo 88898]. (Doc. 0458)
- 148.** Logiudice FP, Bernardo WM, Galetti F, Sagae VM, Matsubayashi CO, Madruga Neto AC, Brunaldi VO, **MOURA DTH**, Franzini T, Cheng S, Matuguma SE, Moura EGH. Ultrassom endoscópico versus colangiopancreatografia retrógrada endoscópica na drenagem biliar da obstrução maligna da via biliar distal: uma revisão sistemática e metanálise. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* [Resumo 88999]. (Doc. 0459)
- 149.** Flor MM, Resende RH, Oliveira PVAG, Ferreira MTGB, Visconti TAC, Ponte Neto AM, Chiba EK, Furuya Júnior CK, Marques SB, **MOURA DTH**, Kunda R, Moura EGH, Sagae VMT. Tratamento de estenose de anastomose esofagogástrica com prótese metálica de aposição de lúmen. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* [Resumo 89097]. (Doc. 0460)

- 150.** Miranda Neto AF, Dayyeh BKA, **MOURA DTH**, Ferreira TS, Farias GFA, Madruga Neto AC, Ribeiro IB, Funari MP, Mota RCL, Monte Júnior ES, Proença IM, Moura EGH. Alternativa endoscópica no tratamento da fístula gastro gástrica pós-bypass gástrico em Y-de-Roux. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* [Resumo 89152]. (Doc. 0461)
- 151.** Ferreira MTCB, Marco MO, Dayyeh BKA, **MOURA DTH**, Ferreira T, Minata MK, Ueda SS, Ponte Neto AM, Madruga Neto AC, Ribeiro IB, Rezende DT, Kotinda APST, Miranda Neto AF, Moura EGH. Gastroplastia endoscópica associada a eletrofulguração com plasma de argônio: uma alternativa no tratamento da obesidade. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* [Resumo 89260]. (Doc. 0462)
- 152.** Farias GFA, **MOURA DTH**, Moura ETH, Rezende DT, Hathorn KE, Nasi A, Queiroz NSF, Moura EGH. Miotomia endoscópica peroral (POEM): estudo comparativo entre a acalasia chagásica e idiopática. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* [Resumo 89368]. (Doc. 0463)
- 153.** Guedes HG, Guedes LRL, Carneiro GM, Alves LGC, Teixeira ACP, Ejima FH, **MOURA DTH**, Medeiros FS. Primeiro caso de tratamento endoscópico à vácuo intraluminal para complicação pós-operatória no centro-oeste - Relato de caso. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online*

[Resumo 89393]. (Doc. 0464)

- 154. MOURA DTH**, Barrichello Júnior S, Moura EGH, Souza TF, Passos Neto MG, Grecco E, Sander B, Hoff AC, Potti MFH, Farias GFA, Baretta G, Jirapinyo P, Thompson CC. Gastroplastia endoscópica no tratamento do reganho de peso após gastrectomia vertical. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* [Resumo 89567]. (Doc. 0465)
- 155.** Farias GFA, Galetti FD, Rezende DT, Martins RK, Cordero MAC, Rocha RSP, **MOURA DTH**, Baba ER, Moura EGH. Achados endoscópicos em pacientes com febre amarela grave apresentando hemorragia digestiva alta: uma série de casos. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* [Resumo 89635]. (Doc. 0466)
- 156. MOURA DTH**, Farias GFA, McCarty TR, Jirapinyo P, Ribeiro IB, Madruga Neto AC, Flumignan VK, Ryou M, Lee LS, Thompson CC. A biópsia por agulha fina (FNB) guiada por ultrassom endoscópico é superior à aspiração por agulha fina (FNA) no diagnóstico de lesões subepiteliais: um grande estudo multicêntrico. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* [Resumo 89783]. (Doc. 0467)

- 157. MOURA DTH**, Farias GFA, McCarty TR, Jirapinyo P, Ribeiro IB, Madruga Neto AC, Ryou M, Lee LS, Thompson CC. Aspiração por agulha fina versus biópsia por agulha fina guiadas por ultrassom endoscópico para amostragem de linfonodos: uma grande análise comparativa multicêntrica. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* [Resumo 89801]. (Doc. 0468)
- 158. MOURA DTH**, Farias GFA, McCarty TR, Jirapinyo P, Ribeiro IB, Hathorn KE, Madruga Neto AC, Lee LS, Thompson CC. A biópsia por agulha fina (FNB) guiada por ultrassom deve ser o método de escolha para amostragem diagnóstica em lesões pancreáticas. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* [Resumo 89825]. (Doc. 0469)
- 159. MOURA DTH**, Farias GFA, Ryou M, Moura EGH, Ribeiro IB, Bernardo WM, Thompson CC. Aspiração por agulha fina guiada por ecoendoscopia e amostragem de tecido por CPRE em suspeita de estenose biliar maligna: uma metanálise de procedimentos na mesma sessão. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* [Resumo 89836]. (Doc. 0470)
- 160.** Barrichello SA, Ribeiro IB, Martins RK, Fernandez RJF, Hoff AC, Moraes MV, **MOURA DTH**, Minata MK, Souza TF, Galvão Neto MP, Moura EGH. Perfuração gástrica em pacientes em uso de balão intragástrico: uma série de casos com tratamentos exclusivamente endoscópicos. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de

Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* [Resumo 89887]. (Doc. 0471)

- 161.** Luz GO, Matuguma SE, Ribeiro IB, Madruga Neto AC, **MOURA DTH**, Dal Bello F, Moura EGH. O uso de novas tecnologia em situações críticas: hemorragia digestiva alta volumosa por varizes de esôfago refratárias. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* [Resumo 89947]. (Doc. 0472)
- 162.** Monte Júnior ES, Medeiros FS, Cheng S, Minata M, Morita F, Ponte Neto AM, **MOURA DTH**, Farias GFA, Ribeiro IB, Galetti F, Logiudice FP, Matsubayashi CO, Lata JÁ, Moura EGH. Terapia endoscópica a vácuo para tratamento de fístula esofagojejunal. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* [Resumo 89961]. (Doc. 0473)
- 163.** **MOURA DTH**, Monte Júnior ES, Medeiros FS, Ponte Neto AM, Farias GFA, Moura EGH. Terapia endoscópica a vácuo para tratamento de úlcera duodenal perfurada. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* [Resumo 90139]. (Doc. 0474)
- 164.** Lins-Mota RC, Moura EGH, **MOURA DTH**, Bernardo VM, Brunaldi VO, Moura ETH, Sakai P, Thompson CC. Risk factors for gastroesophageal reflux after POEM for achalasia: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante a ENDO 2020 - 2nd World Congress of GI Endoscopy and 24th Pan American Congress of Digestive

Endoscopy, promovidos pela World Endoscopy Organization, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Sociedade Interamericana de Endoscopia Digestiva, realizados no Rio de Janeiro - RJ, de 7 a 10 de março de 2020. Publicado em: *Dig Endosc.* 32(Suppl. 1):13 [Abstract OP014]. (Doc. 0550)

- 165.** Farias GFA, **MOURA DTH**, Moura ETH, Rezendo DT, Hathorn KE, Nasi A, Queiroz NSF, Moura EGH. Peroral endoscopic myotomy (POEM): a comparative study between chagasic and idiopathic achalasia. Trabalho apresentado durante a ENDO 2020 - 2nd World Congress of GI Endoscopy and 24th Pan American Congress of Digestive Endoscopy, promovidos pela World Endoscopy Organization, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Sociedade Interamericana de Endoscopia Digestiva, realizados no Rio de Janeiro - RJ, de 7 a 10 de março de 2020. Publicado em: *Dig Endosc.* 32(Suppl. 1):54-5 [Abstract P070]. (Doc. 0551)
- 166.** Barrichello AS, Ribeiro IB, Martins RK, Fittipaldi-Fernandez RJ, Moraes MC, **MOURA DTH**, Minata MK, Souza TF, Galvão-Neto MP, Moura EGH. Gastric perforation in patients using intragastric ballon: a series of cases with exclusively endoscopic treatments. Trabalho apresentado durante a ENDO 2020 - 2nd World Congress of GI Endoscopy and 24th Pan American Congress of Digestive Endoscopy, promovidos pela World Endoscopy Organization, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Sociedade Interamericana de Endoscopia Digestiva, realizados no Rio de Janeiro - RJ, de 7 a 10 de março de 2020. Publicado em: *Dig Endosc.* 32(Suppl. 1):73 [Abstract P115]. (Doc. 0552)
- 167.** Funari MP, Bernardo WM, Brunaldi VO, **MOURA DTH**, Ribeiro Braga I, Rezende DT, Resende RH, Marco MO, Franzini TAP, Moura EGH. Adverse after biliary sphincterotomy: does the electric current mode make a difference? A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Trabalho apresentado durante a ENDO 2020 - 2nd World Congress of GI Endoscopy and 24th Pan American

Congress of Digestive Endoscopy, promovidos pela World Endoscopy Organization, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Sociedade Interamericana de Endoscopia Digestiva, realizados no Rio de Janeiro - RJ, de 7 a 10 de março de 2020. Publicado em: *Dig Endosc.* 32(Suppl. 1):162 [Abstract P329]. (Doc. 0553)

- 168.** Rocha A, Teixeira C, Hoff AC, Veinert A, **MOURA DTH**, Barrichello S. Intra-gastric balloon spontaneous hyperinsufflation as cause of acute pancreatitis. Trabalho apresentado durante a ENDO 2020 - 2nd World Congress of GI Endoscopy and 24th Pan American Congress of Digestive Endoscopy, promovidos pela World Endoscopy Organization, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Sociedade Interamericana de Endoscopia Digestiva, realizados no Rio de Janeiro - RJ, de 7 a 10 de março de 2020. Publicado em: *Dig Endosc.* 32(Suppl. 1):216-7 [Abstract P468]. (Doc. 0554)
- 169.** Moura ETH, Farias GFA, **MOURA DTH**, Coutinho LMA, Delgado AAA, Nasi A, Queiroz NSF, Jayanthi K, Sallum RAA, Ceconello I, Sakai P, Moura EGH. A randomized controlled trial comparing peroral endoscopic myotomy (POEM) versus laparoscopic Heller myotomy with fundoplication in the treatment of achalasia. Trabalho apresentado durante a ENDO 2020 - 2nd World Congress of GI Endoscopy and 24th Pan American Congress of Digestive Endoscopy, promovidos pela World Endoscopy Organization, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Sociedade Interamericana de Endoscopia Digestiva, realizados no Rio de Janeiro - RJ, de 7 a 10 de março de 2020. Publicado em: *Dig Endosc.* 32(Suppl. 1):234 [Abstract P514]. (Doc. 0555)
- 170.** **MOURA DTH**, Monte Júnior ES, Hathorn KE, Medeiros FS, Thompson CC, Moura EGH. Modified endoscopic vacuum therapy in the management of a duodenal transmural defect. Trabalho apresentado durante a ENDO 2020 - 2nd World Congress of GI Endoscopy and 24th Pan American Congress of Digestive Endoscopy, promovidos pela World Endoscopy Organization, Sociedade Brasileira de Endoscopia

Digestiva e Sociedade Interamericana de Endoscopia Digestiva, realizados no Rio de Janeiro - RJ, de 7 a 10 de março de 2020. Publicado em: *Dig Endosc.* 32(Suppl. 1):n.i. [Abstract BV004]. (Doc. 0556)

171. Sasso JGRJ, Neri M, Ribas PHBV, Oliveira VL, Kum AST, Boghossian MTB, **MOURA DTH**. Tratamento de fístula hipofaríngea aguda com vácuo endoluminal endoscópico - Relato de caso. Trabalho apresentado como vídeo livre durante a XX Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, realizado online, de 25 a 28 de novembro de 2021. (Doc.)

4.4.2 No EXTERIOR

1. Moura EGH, Galvão-Neto MP, Cereda D, Ramos AC, **MOURA DTH**, Oliveira SL, Yamazaki K, Moura ETH, Ferreira FC, Artifon ELA, Sakai P, Campos J. Results of endoscopic treatment of gastrojejunal anastomosis strictures after bariatric surgery: analyzes of risk factors related to bad prognosis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2012, realizado em San Diego - EUA, de 19 a 22 de maio de 2012. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2012; 75(4S):A-935 [Abstract Mo1267]. (Doc. 0046)
2. Moura EGH, Ferreira FC, Sallum RA, Nasi A, Oliveira SL, Moura ETH, **MOURA DTH**, Sakai P, Ceconello I. Endoscopic suturing devices and injection therapy on GERD: prospective study with late follow up (60 months). Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2012, realizado em San Diego - EUA, de 19 a 22 de maio de 2012. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2012; 75(4S):A-1298 [Abstract Tu1641]. (Doc. 0047)
3. Moura EGH, Aurélio EF, Mestieri LHM, Toma K, Galvão Neto M, Moura ET, **MOURA DTH**, Ramos AC, Sakai P. Bad prognosis factors on dilation treatment of post-Roux-en-Y gastric bypass anastomotic stenosis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2014,

realizado em Chicago, Illinois, EUA, de 3 a 6 de maio de 2014. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2014; 79(5 Suppl.):AB195 - Sa1392]. (Doc. 0074)

4. **MOURA DTH**, Moura EGH, Bernardo WM, Baracat F, Kondo A, Matuguma SE, Artifon ELA. ERCP versus EUS for tissue diagnosis of malignant biliary stricture: systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2016, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 21 a 4 de maio de 2016. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2016; 83(S5):AB253 [Abstract Sa1202]. (Doc. 0160)
5. Rocha RS, Korkischko N, Silva GL, Aquino JCM, Morita FH, Moura EGH, **MOURA DTH**, Oliveira J, Mendonça EQ, Bravo JG, Baracat FI, Sakai P. Traditional forward view *versus* wide view technology: polyp and adenoma detection rate in colonoscopy. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2016, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 21 a 24 de maio de 2016. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2016; 83(S5):AB406 [Abstract Su1711]. (Doc. 0161)
6. **MOURA DTH**, Oliveira J, Moura EGH, Bernardo WM, Galvão Neto M, Campos JM, Popov V, Thompson CC. Effectiveness of intragastric balloon for obesity: a systematic review and meta-analysis of control trials. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2016, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 21 a 4 de maio de 2016. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2016; 83(S5):AB510 [Abstract Mo2051]. (Doc. 0162)
7. Moura EGH, Silva GL, Passos ML, Aquino JCM, Castro VL, **MOURA DTH**, Franzini T, Sakai P. Biliary stenosis extreme endoscopy treatment - Very large balloon dilation: case series (EBD). Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2016, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 21 a 4 de maio de 2016. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2016; 83(S5):AB615 [Abstract Tu1582]. (Doc. 0163)

8. Moura EGH, Silva LG, Sakai CM, Moura ETH, **MOURA DTH**, Galvão Neto M, Campos JM, Sakai P. GERD following sleeve gastrectomy: a novel endoscopic approach. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2016, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 21 a 24 de maio de 2016. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2016; 83(S5):AB636 [Abstract LC1036]. (Doc. 0164)

9. Moura EGH, Sakai CM, Silva GLR, **MOURA DTH**, Moura ETH, Borges ACS, Passos Galvão Neto M, Sakai P. Gastric perforation due to duodenal-jejunal by-pass sleeve: non-surgical, endoscopic removal procedure. Trabalho apresentado durante o 25th United European Gastroenterology Week, realizada em Viena, Áustria, de 15 a 19 de outubro de 2016. Publicado em: *United European Gastroenterol J.* 4(5S):A718 [Abstract VC04]. (Doc. 0171)

10. Chuttani R, **MOURA DTH**, Cohen J. Clear: cardia ligation anti-reflux procedure for GERD. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2017, realizado em Chicago, Illinois, EUA, de 6 a 9 de maio de 2017. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2017; 85(S5):AB110 [Abstract 852]. (Doc. 0223)

11. Okazaki O, Brunaldi VO, **MOURA DTH**, Souza TF, Mestieri LH, Santo MA, Moura EGH. The use of stents for treatment of post-bariatric fistula: systematic review and metanalysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2017, realizado em Chicago, Illinois, EUA, de 6 a 9 de maio de 2017. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2017; 85(S5):AB274-5 [Abstract Sa2010]. (Doc. 0224)

12. Brunaldi VO, Bernardo WM, Okazaki O, Marinho FR, **MOURA DTH**, Riccioppo D, Santo MA, Galvão Neto M, Moura EGH. Systematic review and meta-analysis of the endoscopic treatment for weight regain following Roux-En-Y gastric bypass and the role of argon plasma coagulation prior to endoscopic suture. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2017, realizado em Chicago, Illinois, EUA, de

6 a 9 de maio de 2017. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2017; 85(S5):AB280-1 [Abstract Sa2021]. (Doc. 0225)

13. Chaves D, Lobo MR, **MOURA DTH**, Farias AQ, Luz GO, Moura EGH. EUS-guided coil plus cyanoacrylate versus cyanoacrylate conventional technique to treat gastric varices: a prospective randomized study. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2017, realizado em Chicago, Illinois, EUA, de 6 a 9 de maio de 2017. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2017; 85(S5):AB412 [Abstract Mo1064]. (Doc. 0226)

14. Marinho FR, Moura ETH, Coutinho LM, Delgado A, Zorrón Pu LT, Coronel M, **MOURA DTH**, Cheng S, Sallum RA, Sakai P, Moura EGH. Hydrostatic dilation of the cardia for achalasia: technique and results using the loss of the radiological waist as a procedure guidance parameter: a prospective case studies. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2017, realizado em Chicago, Illinois, EUA, de 6 a 9 de maio de 2017. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2017; 85(S5):AB599 [Abstract Tu1245]. (Doc. 0227)

15. Brunaldi VO, Riccioppo D, **MOURA DTH**, Morita FH, Rocha RS, Minata MK, Santo MA, Moura EGH. Megastent placement successfully treated with endoscopic vacuum therapy. Trabalho apresentado durante o Sages 2017 Annual Meeting, realizado em Houston, TX, EUA. Publicado em: *Sages.Org* 2017; [Abstract ID: 88119]. (Doc.)

16. Osaka H, El-Nady M, Abbas W, Shiha MS, **MOURA DTH**. Solid pseudopapillary neoplasms: a case series and review of literature. Trabalho apresentado durante o EUS-ENDO International Live Course, realizado em Marselha, França, de 28 a 29 de setembro de 2017. (Doc. 0237)

17. Guedes HG, **MOURA DTH**, Duarte RB, Cordero MAC, Santos MEL, Cheng S, Matuguma SE, Chaves DM, Bernardo WM, Moura EGH. Efficiency comparison between 22 G versus 25 G needles during

endoscopic ultrasound fine needle aspiration for solid pancreatic masses assessment: a systematic review and meta-analysis based on RCTs. Trabalho apresentado durante o 25th UEG Week, realizado em Barcelona, Espanha, de 28 de outubro a 1 de novembro de 2017. Publicado em: *Anais. 2017* [Abstract P1561]. (Doc. 0240)

18. Brunaldi VO, Riccioppo D, **MOURA DTH**, Minata MK, Morita FHA, Rocha RS, Farias GF, Santo MA, Moura EGH. Endoscopic vacuum therapy for esophageal post-megastent perforation. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2018, realizado em Washington, DC, EUA, de 2 a 5 de junho de 2018. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2018; 87(6S):AB140 [Abstract 977]. (Doc. 0327)
19. Visconti TA, Bernardo WM, **MOURA DTH**, Moura ET, Gonçalves CVT, Farias GF, Guedes HG, Franzini T, Luz GO, Santos ME, Moura EG. Metallic Stent vs. multiple plastic stents for the anastomotic biliary stricture after liver transplantation. Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2018, realizado em Washington, DC, EUA, de 2 a 5 de junho de 2018. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2018; 87(6S):AB220-1 [Abstract Sa1338]. (Doc. 0328)
20. Ponte AM, Sakai P, **MOURA DTH**, Ishida RK, Kuga R, Ribeiro IB, Coutinho LM, Ide E, Moura EG, Bernardo WM, Josino IR. Comparison between enteroscopy and laparoscopic assisted-ERCP to access biliary tree in patients with Roux-en-Y gastric bypass: systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2018, realizado em Washington, DC, EUA, de 2 a 5 de junho de 2018. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2018; 87(6S):AB224 [Abstract Sa1346]. (Doc. 0329)
21. Josino IR, Ponte AM, Coronel MA, Guedes HG, **MOURA DTH**, Ide E, Marques SB, Bernardo WM, Sakai P, Moura EG. Comparison between bougie and balloon dilation in patients with benign esophageal

strictures: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2018, realizado em Washington, DC, EUA, de 2 a 5 de junho de 2018. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2018; 87(6S):AB242-3 [Abstract Su1145]. (Doc. 0330)

22. Coronel MA, Bernardo WM, **MOURA DTH**, Moura ET, Clemente Júnior CC, Madruga Neto AC, Ribeiro IB, Josino IR, Coronel E, Sallum RA, Nasi A, Cecconello I, Sakai P, Moura EG; The efficacy of endoscopic procedures for chronic gastroesophageal reflux disease: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2018, realizado em Washington, DC, EUA, de 2 a 5 de junho de 2018. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2018; 87(6S):AB416-7 [Abstract Mo1141]. (Doc. 0331)
23. Guedes HG, **MOURA DTH**, Duarte RB, Coronel MA, Santos ME, Cheng S, Matuguma SE, Chaves D, Bernardo WM, Moura EG. A comparison of the efficiency of 22G versus 25G needles in EUS-FNA for solid pancreatic mass assessment: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2018, realizado em Washington, DC, EUA, de 2 a 5 de junho de 2018. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2018; 87(6S):AB424 [Abstract Mo1278]. (Doc. 0332)
24. Cheng S, Danielle CA, Artifon EL, Matuguma SE, Santos ME, Sakai CM, Chaves D, **MOURA DTH**, Moura ET. EUS-FNA of pancreatic solid masses: a prospective randomized trial comparing suction with slow pull. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2018, realizado em Washington, DC, EUA, de 2 a 5 de junho de 2018. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2018; 87(6S):AB453 [Abstract Mo1339]. (Doc. 0333)
25. Ribeiro IB, Bernardo WM, Martins BC, **MOURA DTH**, Moura ET, Miyajima NT, Ide E, Madruga Neto AC, Coronel MA, Martins RK, Ponte AM, Moura EG. Self-expanded metal Stent versus emergency surgery as

treatment of malignant colonic obstruction in the palliative setting: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2018, realizado em Washington, DC, EUA, de 2 a 5 de junho de 2018. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2018; 87(6S):AB490 [Abstract Mo1711]. (Doc. 0334)

26. Madruga Neto AC, Bernardo WM, **MOURA DTH**, Brunaldi VO, Souza TF, Ribeiro IB, Martins RK, Coronel MA, Galvão Neto M, Campos JM, Santo MA, Moura EG. The effectiveness of endoscopic gastroplasty for obesity treatment according to FDA thresholds: systematic review and meta-analysis based on randomized controlled trials. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2018, realizado em Washington, DC, EUA, de 2 a 5 de junho de 2018. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2018; 87(6S):AB601 [Abstract Tu1899]. (Doc. 0335)
27. Moura EG, Ribeiro IB, **MOURA DTH**, Frazão MMFS, Dal Bó CM, Brunaldi VO, Moura ET, Nunes GC, Bustamante FC, Galvão M, Matuguma SE, Bernardo W, Santo M. Intra-gastric injection of botulinum toxin in preoperative of super-obese: randomized clinical trial. Trabalho apresentado durante o 36th Annual Scientific Meeting Obesity Week 2018, realizado em Nashville, Tennessee, EUA, de 12 a 15 de novembro de 2018. (Doc. 0341)
28. **MOURA DTH**, Moura EGH, Galvão Neto M, Teixeira N, Orso I, Quadros LG, Amorim AM, Medeiros F, Rosa Neto D, Siqueira J, Albano A, Sousa LH, Almeida DB, Marchetti IA, Ivano F, Lima JHF, Falcão M, Thompson CC. Outcomes of a novel bariatric stent in the management of leaks following sleeve gastrectomy: a multicenter analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastroenterology.* 2019;156(6 Suppl. 1):S-237-8 [Abstract 1110]. (Doc. 0396)
29. **MOURA DTH**, Hathorn K, Moura EGH, Thompson CC. Development of

neousquamous epithelium in the gastric pouch following APC. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastroenterology*. 2019;156(6 Suppl. 1):S-506 [Abstract Su1109]. (Doc. 0397)

30. Jirapinyo P, Dong W, **MOURA DTH**, AISamman MA, Farias GE, Thompson CC. Dose response for argon plasma coagulation in the treatment of weight regain following Roux-en-Y gastric bypass. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastroenterology*. 2019;156(6 Suppl. 1):S-01165-6 [Abstract Tu1900]. (Doc. 0398)
31. Jirapinyo P, **MOURA DTH**, Aihara H, Thompson CC. Gastric peroral endoscopic pyloromyotomy (G-POEM) for refractory gastroparesis: a meta-analysis with predictor of response based on subtypes and procedure characteristics. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastroenterology*. 2019;156(6 Suppl. 1):S-1177 [Abstract Tu2039]. (Doc. 0399)
32. Brunaldi VO, Farias GF, Rezende DT, Nunes GC, **MOURA DTH**, Galvão Neto M, Souza TF, Riccioppo D, Santo MA, Moura EGH. Full-thickness endoscopic suturing plus APC versus APC alone to treat weight regain following Roux-en-Y gastric bypass: an interim analysis of a randomized controlled trial. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc*. 2019; 89(6S):AB59 [Abstract 177]. (Doc. 0400)
33. Moura ETH, Farias GF, Coutinho LM, Delgado A, **MOURA DTH**, Nasi A, Queiroz NS, Jayanthi SK, Sallum RA, Ceconello I, Sakai P, Moura EG. A randomized controlled trial comparing peroral endoscopic myotomy

- (POEM) versus laparoscopic Heller myotomy with fundoplication in the treatment of achalasia. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB84 [Abstract 472]. (Doc. 0401)
- 34.** Teixeira N, **MOURA DTH**, Galvão Neto M, Sena FM, Nogueira MVF, Thompson CC. Novel laparo-endoscopic hybrid procedure to treat a disconnected Roux limb after bariatric surgery. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB122 [Abstract 903]. (Doc. 0402)
- 35.** **MOURA DTH**, Jirapinyo P, Thompson CC. Modified-ESD plus APC and suturing for weight regain treatment. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB124 [Abstract 909]. (Doc. 0403)
- 36.** Jirapinyo P, Al-Sabban AM, **MOURA DTH**, Koller K, Kumbhari V, Ryou M. A novel steerable needle for endoscopic ultrasound guided biliary access. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB127 [Abstract 922]. (Doc. 0404)
- 37.** Almeida L, **MOURA DTH**, Bazarbashi NA, Souza TF, Galvão Neto M. Modifying an intragastric balloon for the treatment of obesity: a unique approach. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB134 [Abstract 1060]. (Doc. 0405)
- 38.** Mota RCL, Moura EGH, **MOURA DTH**, Moura ET, Farias GF, Brunaldi

- VO, Bernardo WM, Sakai P, Thompson CC. Predictors of gastroesophageal reflux after POEM for achalasia: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB189 [Abstract Sa1253]. (Doc. 0406)
- 39.** Kahaleh M, Tyberg A, Medrada CR, Lukashok HP, Olmos JI, Oleas R, Casasrodriguez F, Rey M, Andalib I, Alkhian R, Porfilioi MG, Carames MC, Carames JC, Mpendez ALM, Alvarado MR, Shahid HM, Sarkar A, Gaklhane M, Kumta NA, Kedia P, Tarnashy PR, John ES, Bushe B, Dixon RE, Salameh H, Nussbaum J, Eleftheriadis NP, Farias GF, **MOURA DTH**, Moura EGH, Costamagna G, Familian P. Peroral endoscopic myotomy around the world: a decade of experience. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB193 [Abstract Sa1261]. (Doc. 0407)
- 40.** Farias GF, Moura ET, **MOURA DTH**, Brunaldi VO, Rezende DT, Galetti F, Queiroz NS, Nasi A, Sallum RA, Sakai P, Moura EGH. Peroral endoscopic myotomy (POEM): a comparative study between chagasic and idiopathic achalasia. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB207 [Abstract Sa1291]. (Doc. 0408)
- 41.** Funari MP, Bernardo WM, Galetti F, Sagae VM, Logiudice FP, Matsubayashi CO, Brunaldi VO, Ide E, **MOURA DTH**, Moura EGH. Adverse events associated with different modes of electrical current used in biliary sphincterotomy: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB240 [Abstract Sa1459]. (Doc. 0409)

42. **MOURA DTH**, Moura EGH, Rodriguez MA, Ribeiro IB, Farias GF, Bernardo WM, Ryou M, Thompson CC. EUS-guided fine needle aspiration and ERCP-based tissue sampling in suspected malignant biliary stricture: a meta-analysis of same session procedures. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB252 [Abstract Sa1481]. (Doc. 0410)
43. Baptista A, **MOURA DTH**, Jirapinyo P, Moura EGH, Gelrud A, Kahaleh M, Salinas A, Sabbagh L, Ospina A, Zambrano V, Doval R, Bandel JW, Thompson CC. Efficacy of the cardiac septal defect occluder in the treatment of post-bariatric surgery leaks and fistulas. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB261 [Abstract Sa1964]. (Doc. 0411)
44. Barrichello AS, Ribeiro IB, Martins RK, Fernandez RJF, Hoff AC, Moraes MV, **MOURA DTH**, Minata MK, Souza TF, Galvão Neto M, Moura EGH. Gastric perforation following intragastric balloon insertion treated by endoscopic clipping: a case series. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB279 [Abstract Sa2001]. (Doc. 0412)
45. Thompson CC, **MOURA DTH**, Farias GF, Jirapinyo P, Holzwanger EA, Zhai Y, Bazarbashi AN, Ryou M. Endoscopic ultrasound fine needle aspiration versus fine needle biopsy in the diagnosis of subepithelial lesions: a multicenter retrospective analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB304 [Abstract Su1180]. (Doc. 0413)
46. **MOURA DTH**, Farias GF, Jirapinyo P, Holzwanger EA, Bazarbashi NA,

Zhai Y, Ryou M, Thompson CC. Endoscopic ultrasound fine needle aspiration versus fine needle biopsy for lymph node diagnosis: a comparative analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB308 [Abstract Su1192]. (Doc. 0414)

47. **MOURA DTH**, Farias GF, Jirapinyo P, Holzwanger EA, Bazarbashi NA, Zhai Y, Ryou M, Thompson CC. Endoscopic ultrasound fine needle aspiration versus fine needle biopsy in solid lesions: a multicenter retrospective analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB313 [Abstract Su1202]. (Doc. 0415)
48. Ponte AM, Brunaldi VO, **MOURA DTH**, Maggs D, Galvão Neto M, Moura EGH, Bewick G, Souza TF. Histological effect of the duodenal mucosal resurfacing procedure: a novel, animal study. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB341 [Abstract Su1350]. (Doc. 0416)
49. Brito HP, Ribeiro IB, **MOURA DTH**, Bernardo WM, Chaves D, Kuga R, Maahs ED, Ishida RK, Moura ET, Moura EGH. Video capsule endoscopy vs double-balloon enteroscopy in the diagnosis of small bowel bleeding: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB365 [Abstract Su1401]. (Doc. 0417)
50. Sagae VM, Bernardo WM, Galetti F, Funari MP, Logiudice FP, Matsubayashi CO, Brunaldi VO, Miyajima NT, **MOURA DTH**, Moura EGH. Endoscopic submucosal dissection versus transanal endoscopic

surgery for early rectal cancer - A systematic review and meta-analysis of comparative studies. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB395 [Abstract Su1724]. (Doc. 0418)

51. **MOURA DTH**, Jirapinyo P, Riou M, Baptista A, Moura EGH, Thompson CC. Role of the cardiac septal defect occluder in the treatment of gastrointestinal fistulas: a systematic review. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB37 [Abstract Mo1075]. (Doc. 0419)

52. Rodriguez MAC, Ribeiro IB, **MOURA DTH**, Brunaldi VO, Morita FHA, Bernardo WM, Marques SB, Sakai P. Volumetric laser endomicroscopy and optical coherence tomography for the detection of high-grade dysplasia and adenocarcinoma in Barrett's esophagus: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB467 [Abstract Mo1212]. (Doc. 0420)

53. Galetti F, Farias GF, Martins RK, Coronel MA, Rezende DT, Rocha RS, **MOURA DTH**, Brunaldi VO, Ho YL, Baba E, Moura EGH. Endoscopic findings in severe yellow fever patients presenting with acute upper gastrointestinal bleeding: a retrospective case series study. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB502 [Abstract Mo1349]. (Doc. 0421)

54. Bazarbashi NA, Jirapinyo P, Maahs ED, Hathorn K, **MOURA DTH**, McCarty TR, Thompson CC. Evaluation of a novel endoscopic simulator for bariatric gastric plication. Trabalho apresentado durante o Digestive

Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB630 [Abstract Tu1953]. (Doc. 0422)

55. **MOURA DTH**, Jirapinyo P, Farias GF, Hathorn K, Bazarbashi NA, Sachdev AH, Aihara H, Thompson CC. Robot-assisted ESD versus conventional ESD for colonic lesions: outcome of a randomized pilot study in endoscopists without prior ESD experience. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB652 [Abstract Tu2002]. (Doc. 0423)
56. **MOURA DTH**, Moura EGH, Madruga Neto AC, Okazaki O, Matsubayashi CO, Galvão Neto M, Jirapinyo P, Teixeira N, Quadros LG, Amorim A, Medeiros F, Rosa Neto D, Siqueira J, Albano A, Almeida D, Ivano F, Lima JHF, Falcão M, Thompson CC. Outcomes of a novel bariatric stent in the management of sleeve gastrectomy leaks: a multicenter study. Trabalho apresentado durante o 27th United European Gastroenterology - UEG Week, realizado em Barcelona, Espanha, de 19 a 23 de outubro de 2019. Publicado em: *United European Gastroenterol J.* 2019; 7(8S):online. (Doc. 0441)
57. Farias GFA, Moura ETH, **MOURA DTH**, Rezende DT, Logiudice FP, Brunaldi VO, Queiroz NSF, Sallum RAA, Sakai P, Moura GHM. Peroral endoscopic myotomy (POEM): a comparative study between chagasic and idiopathic achalasia. Trabalho apresentado durante o 27th United European Gastroenterology - UEG Week, realizado em Barcelona, Espanha, de 19 a 23 de outubro de 2019. Publicado em: *United European Gastroenterol J.* 2019; 7(8S):online. (Doc. 0442)
58. Guedes HG, Duarte RB, **MOURA DTH**, Cheng S, Coronel M, Santos MEL, Chaves DM, Bernardo WM, Moura EGH, Duarte R. Efficiency comparison between 22G versus 25G needles during endoscopic ultrasound fine needle aspiration for solid pancreatic masses

assessment: a systematic review and meta-analysis based on RCTS. Trabalho apresentado durante o 27th United European Gastroenterology - UEG Week, realizado em Barcelona, Espanha, de 19 a 23 de outubro de 2019. Publicado em: *United European Gastroenterol J.* 2019; 7(8S):online. (Doc. 0443)

59. Galetti F, Matsubayashi CO, Ferreira GF, Coronel M, Rocha R, **MOURA DTH**, Moura EGH. Endoscopic findings in severe yellow fever patients presenting with acute upper gastrointestinal bleeding: a retrospective case series study. Trabalho apresentado durante o 27th United European Gastroenterology - UEG Week, realizado em Barcelona, Espanha, de 19 a 23 de outubro de 2019. Publicado em: *United European Gastroenterol J.* 2019; 7(8S):online. (Doc. 0444)
60. Moura EGH, Rocha R, **MOURA DTH**, Moura TH, Farias G, Galetti F, Sakai P. Mucosal entry dehiscence and esophageal leak after POEM. Trabalho apresentado durante o 27th United European Gastroenterology - UEG Week, realizado em Barcelona, Espanha, de 19 a 23 de outubro de 2019. Publicado em: *United European Gastroenterol J.* 2019; 7(8S):online. (Doc. 0445)
61. Monte Júnior ES, **MOURA DTH**, Ribeiro IB, Singh S, Coronel M, Thompson C, Moura EGH. Endoscopic stenting versus endoscopic vacuum therapy in the management of upper gastrointestinal transmural defects: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2020, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 23 a 25 de abril de 2020. Publicado em: *Endoscopy.* 2020;52:S34-5 [Abstract OP091]. (Doc. 0562)
62. Kotinda APST, **MOURA DTH**, Ribeiro IB, Singh S, Coronel M, Brenardo WM, Thompson CC, Moura EGH. Efficacy of intragastric balloons for weight loss in overweight and obese adults: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Trabalho apresentado

durante o ESGE Days 2020, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 23 a 25 de abril de 2020. Publicado em: *Endoscopy*. 2020;52:S53 [Abstract OP145]. (Doc. 0563)

63. Flor M, Ribeiro IB, **MOURA DTH**, Coronel M, Bernardo WM, Sakai P, Moura EGH. Efficacy of endoscopic topical mitomycin C application in caustic esophageal strictures in the pediatric population: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2020, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 23 a 25 de abril de 2020. Publicado em: *Endoscopy*. 2020;52:S53 [Abstract OP146]. (Doc. 0564)
64. Tucci M, Ribeiro IB, **MOURA DTH**, Coronel M, Bernardo WM, Sakai P, Moura EGH. Stent versus balloon dilatation for the treatment of dominant strictures in primary sclerosing cholangitis: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2020, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 23 a 25 de abril de 2020. Publicado em: *Endoscopy*. 2020;52:S89-90 [Abstract OP252]. (Doc. 0565)
65. **MOURA DTH**, Ponte-Neto AM, Ribeiro IB, Hathorn KE, Monte Júnior ES, Coronel M, Baptista A, Thompson CC, Moura EGH. Novel endoscopic management of a chronic gastro-gastric fistula using a cardiac septal defect occluder. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2020, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 23 a 25 de abril de 2020. Publicado em: *Endoscopy*. 2020;52:S133 [AbstractePP10V]. (Doc. 0566)
66. Galetti F, Matsubayashi CO, Madruga-Neto AC, Resende RH, **MOURA DTH**, Tahmasebi R, Medeiros FS, Matuguma SE. Closure of duodenal fistula in 10 days with endoscopic vacuum therapy (EVT). Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2020, promovido pela European

Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 23 a 25 de abril de 2020. Publicado em: *Endoscopy*. 2020;52:S133 [Abstract dPP12V]. (Doc. 0567)

67. Neto AM, Ribeiro IB, **MOURA DTH**, Bernardo WM, Singh S, Coronel M, Sakai P, Moura EGH. Efficacy and safety of endoscopic sleeve gastropasty in the treatment of overweight and obese patients: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2020, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 23 a 25 de abril de 2020. Publicado em: *Endoscopy*. 2020;52:S145 [Abstract ePP51]. (Doc. 0568)
68. **MOURA DTH**, McCarty TR, Jirapinyo P, Ribeiro IB, Flumignan VK, Ryou M, Lee LS, Coronel M, Moura EGH, Thompson CC. Comparison of endoscopic ultrasound fine needle aspiration (FNA) versus fine needle biopsy (FNB) and impact of rapid on-site evaluation in the diagnosis of subepithelial lesions. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2020, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 23 a 25 de abril de 2020. Publicado em: *Endoscopy*. 2020;52:S170 [Abstract ePP129]. (Doc. 0569)
69. **MOURA DTH**, Monte Júnior ES, Hathorn KE, Ponte Neto AM, Ribeiro IB, Medeiros FS, Coronel M, Thompson CC, Moura EGH. Modified endoscopic vacuum therapy in the management of a duodenal transmural defect. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2020, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, que realizado online, de 23 a 25 de abril de 2020. Publicado em: *Endoscopy*. 2020;52:S177 [Abstract ePP155V]. (Doc. 0570)
70. Guacho JL, Ribeiro IB, **MOURA DTH**, Coronel M, Bernardo WM, Sakai P, Moura EGH. Propofol versus midazolam sedation for elective endoscopy in patients with cirrhosis. A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2020, promovido pela European Society of

Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 23 a 25 de abril de 2020. Publicado em: *Endoscopy*. 2020;52:S188-9 [Abstract ePP192]. (Doc. 0571)

71. Proença I, Ribeiro IB, **MOURA DTH**, Coronel M, Bernardo WM, Sakai P, Moura EGH. Fecal microbiota transplantation for metabolic syndrome and obesity: a systematic review and meta-analysis based on randomized clinical trials. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2020, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 23 a 25 de abril de 2020. Publicado em: *Endoscopy*. 2020;52:S200-1 [Abstract ePP232]. (Doc. 0572)

72. **MOURA DTH**, Monte Júnior ES, Hathorn KE, Ponte-Neto AM, Ribeiro IB, Medeiros FS, Coronel M, Thompson CC, Moura EGH. The use of novel modified endoscopic vacuum therapies in the management of a transmural rectal wall defect. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2020, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 23 a 25 de abril de 2020. Publicado em: *Endoscopy*. 2020;52:S202 [Abstract ePP238V]. (Doc. 0573)

73. **MOURA DTH**, McCarty R, Jirapinyo P, Ribeiro IB, Hathorn KE, Neto ACM, Ryou M, Lee LS, Coronel M, Moura EGH, Thompson CC. Endoscopic ultrasound fine needle biopsy should be the preferred first-line diagnostic sampling modality for pancreatic mass. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2020, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 23 a 25 de abril de 2020. Publicado em: *Endoscopy*. 2020;52:S226-7 [AbstractePP322]. (Doc. 0574)

74. Proença IM, Bernardo WM, Ponte AM, Matsubayashi CO, Kotinda APS, Flor MM, **MOURA DTH**, Moura EGH. Fecal microbiota transplantation for metabolic syndrome and obesity: a systematic review and meta-analysis based on randomized clinical trials. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online,

- de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastroenterology*. 2020;158(6 Suppl. 1):n.i. [Abstract Sa1921]. (Doc. 0578)
75. Singh S, Bazarbashi NA, Khan A, Chowdhry M, **MOURA DTH**, Jirapinyo P, Thompson CC. Primary obesity surgery endoluminal (POSE) for the treatment of obesity: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastroenterology*. 2020;158(6 Suppl. 1):n.i. [Abstract Sa1990]. (Doc. 0579)
76. Jirapinyo P, **MOURA DTH**, Bazarbashi NA, Thompson C. A novel endoscopic treatment option for twisted gastric sleeve. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastrointest Endosc*. 2020;91(5S):AB87 [Abstract 975]. (Doc. 0582)
77. **MOURA DTH**, Ponte AM, Hathorn K, Monte ES, Baptista A, Moura EGH, Thompson CC. Novel endoscopic management of a chronic gastro-gastric fistula using a cardiac septal defect occluder. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastrointest Endosc*. 2020;91(5S):AB87-8 [Abstract 977]. (Doc. 0583)
78. **MOURA DTH**, Monte ES, Hathorn K, Ponte AM, Sena FM, Moura EGH, Thompson CC. The use of novel modified endoscopic vacuum therapies in the management of a transmural rectal wall defect. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastrointest Endosc*. 2020;91(5S):AB95 [Abstract 1071]. (Doc. 0584)
79. **MOURA DTH**, Barrichello S, Moura EGH, Souza TF, Galvao Neto M, Grecco E, Sander B, Hoff AC, Matz F, Ramos FM, Lima JHF, Teixeira L, Dib VR, Falcão M, Morais H, Baretta G, Jirapinyo P, Thompson CC. Endoscopic sleeve gastropasty in the management of weight regain

after sleeve gastrectomy. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2020;91(5S):AB210 [Abstract Sa1933]. (Doc. 0585)

80. Singh S, **MOURA DTH**, Khan A, Bilal M, Chowdhry M, Bazarbashi NA, Thompson CC. Intra-gastric balloon versus endoscopic sleeve gastroplasty for the treatment of obesity: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2020;91(5S):AB217 [Abstract Sa1146]. (Doc. 0586)
81. Chowdhry M, Khan A, Umar S, Bilal M, **MOURA DTH**, Singh S, Thompson CC. Influence of endoscopic sleeve gastroplasty suturing patterns on weight loss and adverse events: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2020;91(5S):AB223 [Abstract Sa1956]. (Doc. 0587)
82. Kotinda APS, Bernardo WM, Ponte AM, Proença IM, Singh S, **MOURA DTH**, Thompson CC, Moura EGH. Efficacy of intra-gastric balloons for weight loss in overweight and obese adults: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2020;91(5S):AB228 [Abstract Sa1967]. (Doc. 0588)
83. Lata J, Monte ES, Tucci M, Ponte AM, Minata MK, Singh S, **MOURA DTH**, Moura EGH. Propofol versus midazolam sedation for elective endoscopy in patients with cirrhosis. A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2020;91(5S):AB284 [Abstract Su1056]. (Doc. 0589)

84. McCarty TR, **MOURA DTH**, Jirapinyo P, Ryou M, Lee L, Thompson CC. Larger needle size is associated with improved sensitivity, specificity, and accuracy in the diagnosis of solid lesions: a retrospective analysis of 22G versus 25G fine needle biopsy. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2020;91(5S):AB295-6 [Abstract Su1255]. (Doc. 0590)
85. **MOURA DTH**, McCarty TR, Jirapinyo P, Ribeiro IB, Flumignan VK, Ryou M, Lee L, Thompson CC. Comparison of endoscopic ultrasound fine needle aspiration (FNA) versus fine needle biopsy (FNB) and impact of rapid on-site evaluation (ROSE) in the diagnosis of subepithelial lesions: a large multi-center study. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2020;91(5S):AB305-6 [Abstract Su1274]. (Doc. 0591)
86. **MOURA DTH**, McCarty TR, Jirapinyo P, Ribeiro IB, Farias GF, Madruga Neto AC, Ryou M, Thompson CC. Endoscopic ultrasound fine needle aspiration versus fine needle biopsy in solid lesions: a multi-center analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2020;91(5S):AB317-8 [Abstract Su1295]. (Doc. 0592)
87. McCarty TR, **MOURA DTH**, Jirapinyo P, Ryou M, Lee L, Thompson CC. Does size matter? Comparison of 22G versus 25G fine needle aspiration in the diagnosis of solid lesions. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2020;91(5S):AB323 [Abstract Su1306]. (Doc. 0593)

88. McCarty TR, **MOURA DTH**, Jirapinyo P, Ryou M, Lee L, Thompson CC. Evaluation of endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration (FNA) versus fine needle biopsy (FNB) and impact of needle size in the diagnosis of sub-centimeter solid lesions. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2020;91(5S):AB323-4 [Abstract Su1307]. (Doc. 0594)
89. Tucci M, Miranda A, Oliveira PVAG, Ponte AM, Singh S, **MOURA DTH**, Moura EGH. Stent versus balloon dilation for the treatment of dominant strictures in primary sclerosing cholangitis: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2020;91(5S):AB388 [Abstract Su1581]. (Doc. 0595)
90. Oliveira PVAG, Miranda AA, Monte ES, Lata J, Singh S, **MOURA DTH**, Thompson CC, Moura EGH. Efficacy of digital single-operator cholangioscopy in the visual interpretation of biliary malignancies: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2020;91(5S):AB388 [Abstract Su1582]. (Doc. 0596)
91. Monte ES, **MOURA DTH**, Tucci M, Ribeiro IB, Singh S, Thompson CC, Moura EGH. Endoscopic stenting versus endoscopic vacuum therapy in the management of upper gastrointestinal transmural defects: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2020;91(5S):AB506-7 [Abstract Tu1022]. (Doc. 0597)
92. de Freitas Junior JR, Sagae VMT, de Oliveira GHP, de Souza GMV, de Souza TF, de Oliveira CPMS, **de Moura DTH**, Bernardo WM, Ribeiro IB, de Moura ETH, Sánchez-Luna SA, de Moura EGH. Intragastric

balloon as a new approach for metabolic dysfunction-associated fatty liver disease (mafld): a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2021, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 25 a 27 de março de 2021. Publicado em: *Endoscopy*. 2021; 53: S19. [Abstract OP042]. (Doc.)

- 93.** Cury Vieira Scatimburgo MV, Braga Ribeiro I, Massari Takamatsu Sagae V, **de Moura DTH**, Salomão Hirsch B, Bond Boghossian M, Marques Bernardo W, Eduardo Lera dos Santos M, Antônio Prince Franzini T, de Moura EGH. Endoscopic drainage-plastic versus metal stent in palliative treatment of malignant distal biliary obstruction: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2021, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 25 a 27 de março de 2021. Publicado em: *Endoscopy*. 2021; 53: S55. [Abstract OP133]. (Doc.)
- 94.** de Souza GMV, Ribeiro IB, Funari MP, **de Moura DTH**, Scatimburgo MCV, de Freitas Júnior JR, Baracat R, de Moura ETH, Bernardo WM, de Moura EGH. Endoscopic bilateral drainage techniques of malignant hilar biliary obstruction: stent-in-stent or side-by-side? A systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2021, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 25 a 27 de março de 2021. Publicado em: *Endoscopy*. 2021; 53: S56. [Abstract OP136]. (Doc.)
- 95.** Ortiz Mendieta PJ, Takamatsu Sagae VM, Braga Ribeiro I, Salomão Hirsch B, Cury Vieira MV, **de Moura DTH**, Sánchez-Luna SA, Marques Bernardo W, Silva de Paula Rocha R, Arantes de Carvalho Visconti T. Endoscopic versus surgical approach to the management of pain in chronic pancreatitis: systematic review and meta analysis. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2021, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 25 a 27 de março de 2021. Publicado em: *Endoscopy*. 2021; 53: S69. [Abstract

OP169]. (Doc.)

- 96.** Hirsch BS, Ribeiro IB, Funari MP, **de Moura DTH**, Matuguma SE, Sanchez-Luna S, Luz GdO, Mancini FC, de Oliveira GHP, Bernardo WM, de Moura EGH. Endoscopic band ligation versus argon plasma coagulation in the treatment of gastric antral vascular ectasia: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2021, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 25 a 27 de março de 2021. Publicado em: *Endoscopy*. 2021; 53: S124. [Abstract eP86]. (Doc.)
- 97.** Catache Mancini F, Pereira Funari M, **de Moura DTH**, Marques Bernardo W, Massaro Takamatsu Sagae V, Ide E, Makoto Sakai C, Lopes Ponte Neto F, Joaquin Ortiz Mendieta P, Guimarães Hourneaux de Moura E. Post-pyloric enteral feeding tube placement: electromagnetic or endoscopic guided? A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2021, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 25 a 27 de março de 2021. Publicado em: *Endoscopy*. 2021; 53: S151. [Abstract eP167]. (Doc.)
- 98.** Ponte Neto FL, Sagae VMT, Ribeiro IB, **de Moura DTH**, Mancini FC, Boghossian MB, Bernardo WM, Ide E, Miyajima NT, De Moura EGH. Endoscopic resection by submucosal tunneling versus endoscopic excavation of the submucosa for submucosal of the esophageal and stomach muscularis propria – systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2021, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 25 a 27 de março de 2021. Publicado em: *Endoscopy*. 2021; 53: S252. [Abstract eP471]. (Doc.)
- 99.** de Oliveira GHP, **de Moura DTH**, McCarty TR, Funari MP, Ribeiro IB,

Sagae VMT, Bernardes WM, Freitas Junior JR, Souza GMV, Moura EGH. Glycemic and hepatic outcomes after endoscopic duodenal mucosal resurfacing: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2021, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 25 a 27 de março de 2021. Publicado em: *Endoscopy*. 2021; 53: S252. [Abstract eP472]. (Doc.)

- 100.** Fernando L. Ponte, Vitor M. Sagae, Igor Braga Ribeiro, **Diogo T. De Moura**, Fabio Catache Mancini, Mateus B. Boghossian, Wanderley M. Bernardo, Edson Ide, Nelson T. Miyajima, Eduardo G. De Moura. ID: 3520538 endoscopic resection by submucosal tunneling versus endoscopic excavation of the submucosa for submucosal of the esophageal and stomach muscularis propria—systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o DDW 2021, promovido Digestive Disease Week, realizado online, de 21 a 23 de Maio de 2021. Publicado em: *Endoscopy*. Volume 93, Issue 6, Supplement, June 2021, Page AB179. DOI: 10.1016/j.gie.2021.03.405 (Doc.)
- 101.** Gabriel M. Souza, Igor Braga Ribeiro, Mateus P. Funari, **Diogo T. De Moura**, Maria Vitória Cury Vieira Scatimburgo, Joao Remi de Freitas Junior, Renato Baracat, Eduardo T. Moura, Wanderley M. Bernardo, Eduardo G. De Moura. ID: 3520569 Endoscopic Bilateral drainage techniques of malignant hilar biliary obstruction: stent-in-stent or side-by-side? A systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o DDW 2021, promovido Digestive Disease Week, realizado online, de 21 a 23 de Maio de 2021. Publicado em: *Endoscopy*. Volume 93, Issue 6, Supplement, June 2021, Page AB135. DOI: 10.1016/j.gie.2021.03.953 (Doc.)
- 102.** Guilherme Henrique Peixoto de Oliveira, **Diogo T. De Moura**, Thomas R. McCarty, Mateus P. Funari, Igor Braga Ribeiro, Wanderley M. Bernardo, Vitor M. Sagae, Joao Remi de Freitas Junior, Gabriel M. Souza, Eduardo G. De Moura. ID: 3520710 Glycemic and hepatic

outcomes after endoscopic duodenal mucosal resurfacing: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o DDW 2021, promovido Digestive Disease Week, realizado online, de 21 a 23 de Maio de 2021. Publicado em: *Endoscopy*. Volume 93, Issue 6, Supplement, June 2021, Pages AB154-AB155. DOI: 10.1016/j.gie.2021.03.084 (Doc.)

- 103.** Pastor Joaquín Ortiz Mendieta, Vitor M. Sagae, Bruno Salomao Hirsch, Maria Vitória Cury Vieira Scatimburgo, Igor Braga Ribeiro, **Diogo T. De Moura**, Sergio A. Sánchez-Luna, Wanderley M. Bernardo, Rodrigo S. Rocha, Thiago A. Visconti, Eduardo G. De Moura. ID: 3520712 Endoscopic versus surgical approach to the management of pain in chronic pancreatitis: systematic review and meta analysis. Trabalho apresentado durante o DDW 2021, promovido Digestive Disease Week, realizado online, de 21 a 23 de Maio de 2021. Publicado em: *Endoscopy*. Volume 93, Issue 6, Supplement, June 2021, Page AB7. DOI: 10.1016/j.gie.2021.03.314 (Doc.)
- 104.** Mateus B. Boghossian, Mateus P. Funari, **Diogo T. De Moura**, Thomas R. McCarty, Vitor M. Sagae, Yen-I Chen, Pastor Joaquín Ortiz Mendieta, Fernando L. Ponte, Igor Braga Ribeiro, Spencer Cheng, Wanderley M. Bernardo, Eduardo G. De Moura. ID: 3520720 Enteral stent placement versus eusguided gastroenterostomy for palliation of malignant gastric outlet obstruction: a comparative systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o DDW 2021, promovido Digestive Disease Week, realizado online, de 21 a 23 de Maio de 2021. Publicado em: *Endoscopy*. Volume 93, Issue 6, Supplement, June 2021, Page AB215. DOI: 10.1016/j.gie.2021.03.478 (Doc.)
- 105.** Candido Hemerly M. Henrique Boraschi Vieira Ribas P., Lira de Oliveira V., Yuki Yvamoto E, Mendonça Proença I., Silvino do Monte Junior E., Marques Bernardo W., **Turiani Hourneaux de Moura D.**, Guimarães Hourneaux de Moura E. Endoscopic ultrasound-guided

chole-cystostomy versus percutaneous cholecysto-stomy in the treatment of acute cholecysti-tis: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2022, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 28 a 30 de abril de 2022. Publicado em: Endoscopy. 2022; DOI 10.1055/s-0042-1744613. [Abstract OP050]. (Doc.)

106. Lira De Oliveira V., Mendonça Proença I., Silvino Do Monte Junior E., Marques Bernardo W., **Turiani Hourneaux de Moura D.** Cândido Hemerly M., Yvamoto E.Y., Boraschi Vieira Ribas P.H., Braga Ribeiro I., Guimaraes Hourneaux De Moura E. Eus-directed transgastric ercp (edge) versus laparoscopy-assisted ercp (la-ercp) in patients with roux-en-y gastric bypass (rygb): a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2022, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 28 a 30 de abril de 2022. Publicado em: Endoscopy. 2022; DOI 10.1055/s-0042-1744669. [Abstract OP106]. (Doc.)

107. Yvamoto E.Y., Proença I.M., Monte Junior E.S., Ribas P.H.B.V., de Oliveira V.L., Hemerly M.C., Bernardo W.M., **de Moura D.T.H.**, Sánchez-Luna S.A., de Moura E.G.H. Duodenal-jejunal bypass liner as endoscopic bariatric and metabolic therapy (ebmt) for obesity and type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2022, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 28 a 30 de abril de 2022. Publicado em: Endoscopy. 2022; DOI 10.1055/s-0042-1744678. [Abstract OP115]. (Doc.)

108. Vera Intriago J.M., Hinostroza Duenãs F.X., Flaksbaum Moll C., Shinin Merchan M.F., Do Monte Junior E.S., Mendonça Proença I., Marques Bernardo W., **Hourneaux De Moura D.T.**, Hourneaux De Moura E.G. Endoscopic vacuum therapy for the treatment of leaks or fistulas post

bariatric surgery: a systematic review and meta – analysis. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2022, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 28 a 30 de abril de 2022. Publicado em: Endoscopy. 2022; DOI 10.1055/s-0042-1744707. [Abstract OP144]. (Doc.)

- 109.** de Oliveira G.H.P., **de Moura D.T.H**, McCarty T.R, Proença I.M., Rocha R.S.d.P., Kum A.S.T., Moll C.F, Luz G.d.O. , Cheng S. , dos Santos M.E.L., de Moura E.G.H. Outcomes and risk factors associated with gastrointestinal bleeding among patients with severe covid-19. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2022, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 28 a 30 de abril de 2022. Publicado em: Endoscopy. 2022; DOI 10.1055/s-0042-1744968. [Abstract eP115]. (Doc.)
- 110.** Shinin Merchan M.F., Flaksbaum Moll C., Vera Intriago J.M., Silvino Do Monte Junior E., Mendonça Proença I., De Moura D.T.H. 1, Marques Bernardo W. 1, Guimaraes Hourneaux De Moura E. Antibiotic prophylaxis for endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ercp): a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2022, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 28 a 30 de abril de 2022. Publicado em: Endoscopy. 2022; DOI 10.1055/s-0042-1745044. [Abstract eP191]. (Doc.)
- 111.** Kum A.S.T., **Turiani Hourneaux de Moura D.**, Silvino Do Monte Junior E., Mendonça Proença I., De Moraes Bestetti A., Ribeiro Jordao Sasso J.G., Marques Bernardo W., Turiani Hourneaux De Moura E., Braga Ribeiro I., Guimaraes Hourneaux De Moura E. Endoscopic or surgical myotomy for achalasia: an objective perspective, systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2022, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 28 a 30 de abril de 2022. Publicado em: Endoscopy. 2022; DOI 10.1055/s-0042-1745094. [Abstract eP241].

(Doc.)

- 112.** Ribeiro Jordão Sasso J.G., Mendonça Proença I., Silvino do Monte Junior E., Sánchez-Luna S.A., Braga Ribeiro I. 1 , Moraes Bestetti A., So Taa Kum A., **Turiani Hourneaux de Moura D.**, Eduardo Lera dos Santos M, Silva de Paula Rocha R., Marques Bernardo W., Guimarães Hourneaux de Moura E. Anti-reflux versus conventional self-expanding metal stents (sems) in the palliation of advanced esophageal cancer: a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2022, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 28 a 30 de abril de 2022. Publicado em: Endoscopy. 2022; DOI 10.1055/s-0042-1745116. [Abstract eP263]. (Doc.)
- 113.** Flaksbaum Moll C., Vera Intriago J.M., Shinin Merchan M.F., Guimarães Hourneaux de Moura E., Silvino do Monte Junior E., Mendonça Proença I., Braga Ribeiro I., Marques Bernardo W., **Turiani Hourneaux de Moura D.** Biliary drainage in patients with cholangiocarcinoma: a comparison between endoscopic retrograde cholangiopancreatography and percutaneous transhepatic approaches. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2022, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 28 a 30 de abril de 2022. Publicado em: Endoscopy. 2022; DOI 10 .1055/s-0042-1745196. [Abstract eP343]. (Doc.)
- 114.** Lera Dos Santos M.E., Proença I.M., Matuguma S.E., Cheng S., De Freitas Junior J.R., Ribeiro I.B., **De Moura D.T.H.**, Guimaraes Hourneaux De Moura E. Self-expandable metal stent (sems) versus lumen-apposing metal stent (lams) for eus-drainage of pancreatic fluid collections: randomized clinical trial (RCT). Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2022, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 28 a 30 de abril de 2022. Publicado em: Endoscopy. 2022; DOI 10.1055/s-0042-1745234.

[Abstract eP381]. (Doc.)

- 115.** Moraes Bestetti A., Silvino do Monte Junior E., Mendonça Proença I., Ribeiro Jordão Sasso J.G., So Taa Kum A., **Turiani Hourneaux de Moura D.**, Marques Bernardo V., Guimarães Hourneaux de Moura E. Endoscopy versus surgery in the treatment of early gastric cancer: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2022, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 28 a 30 de abril de 2022. Publicado em: Endoscopy. 2022; DOI 10. 1055/s-0042-1745379. [Abstract eP526]. (Doc.)
- 116.** Boraschi Vieira Ribas P.H., Mendonça Proença I., Silvino Do Monte Junior E., Lira De Oliveira V., Candido Hemerly M., Yvamoto E.Y., SÁNCHEZ-LUNA S.A., Marques Bernardo W., **Turiani Hourneaux de Moura D.**, Guimaraes Hourneaux De Moura E. Eus-guided gastroenterostomy techniques for palliation of malignant gastric outlet obstruction: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o ESGE Days 2022, promovido pela European Society of Gastrointestinal Endoscopy, realizado online, de 28 a 30 de abril de 2022. Publicado em: Endoscopy. 2022; DOI 10.1055/s-0042-1745411. [Abstract eP558]. (Doc.)
- 117.** Caroline Flaksbaum Moll, Josselyn Mariana Vera Intriago, Maria Fernandas Merchan, Eduardo G. De Moura, Epifanio S. Do Monte, Igor Braga Ribeiro, Igor M. Proença, **Diogo Turiani Hourneaux de Moura**, Wanderley M. Bernardo. Biliary drainage in patients with cholangiocarcinoma: a comparison between endoscopic retrograde cholangiopancreatography and percutaneous transhepatic approaches. Trabalho apresentado durante o DDW 2022, promovido pela Digestive Disease Week, realizado de 21 a 24 de Maio de 2022. Publicado em: Gastrointestinal Endoscopy. Volume 95, Issue 6, Supplement, Pages AB1-AB570 (June 2022) DOI:10.1016/j.gie.2022.04.721. (Doc.)

- 118.** Angelo S. Kum, Igor M. Proença, Epifanio S. Do Monte, Alexandre M. Bestetti, João Guilherme Ribeiro Jordão Sasso, Pedro Henrique Boraschi Vieira Ribas, Eduardo T. Moura, **Diogo T. De Moura**, Wanderley M. Bernardo, Eduardo G. De Moura. Endoscopic or surgical myotomy for achalasia: an objective perspective, systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o DDW 2022, promovido pela Digestive Disease Week, realizado de 21 a 24 de Maio de 2022. Publicado em: *Gastrointestinal Endoscopy*. Volume 95, Issue 6, Supplement, June 2022, Pages AB443-AB444. DOI:10.1016/j.gie.2022.04.1128. (Doc.)
- 119.** Matheus C. Hemerly, Pedro Henrique Boraschi Vieira Ribas, Erika Y. Yvamoto, Victor L. de Oliveira, Epifanio S. Do Monte, Igor M. Proença, Wanderley M. Bernardo, **Diogo Turiani Hourneaux de Moura**, Eduardo G. De Moura. Endoscopic ultrasound-guided cholecystostomy versus percutaneous cholecystostomy in the treatment of acute cholecystitis: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o DDW 2022, promovido pela Digestive Disease Week, realizado de 21 a 24 de Maio de 2022. Publicado em: *Gastrointestinal Endoscopy*. Volume 95, Issue 6, Supplement, June 2022, Page AB216. DOI:10.1016/j.gie.202.04.561. (Doc.)
- 120.** Josselyn Mariana Vera Intriago, Freddy Xavier Hinostraza Dueñas, Caroline Flaksbaum Moll, Maria Fernandashinin Merchan, Pedro H. Ribas, Epifanio S. Do Monte, Igor M. Proença, **Diogo T. De Moura**, Igor Braga Ribeiro, Wanderley M. Bernardo, Eduardo G. De Moura. Endoscopic vacuum therapy for the treatment of leaks or fistulas post bariatric surgery. Trabalho apresentado durante o DDW 2022, promovido pela Digestive Disease Week, realizado de 21 a 24 de Maio de 2022. Publicado em: *Gastrointestinal Endoscopy*. Volume 95, Issue 6, Supplement, June 2022, Pages AB2-AB3. DOI:10.1016/j.gie.202.04.064. (Doc.)
- 121.** Alexandre M. Bestetti, Epifanio S. Do Monte, Igor M. Proença, Angelo

- S. Kum, João Guilherme Ribeiro Jordão Sasso, Igor Braga Ribeiro, Wanderley M. Bernardo, **Diogo T. De Moura**, Eduardo G. De Moura. Endoscopy versus surgery in the treatment of early gastric cancer: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o DDW 2022, promovido pela Digestive Disease Week, realizado de 21 a 24 de Maio de 2022. Publicado em: *Gastrointestinal Endoscopy*. volume 95, Issue 6, Supplement, June 2022, Page AB436. DOI:10.1016/j.gie.202.04.1167. (Doc.)
- 122.** Victor L. de Oliveira, Igor M. Proença, Epifanio S. Do Monte, Wanderley M. Bernardo, **Diogo T. De Moura**, Matheus C. Hemerly, Erika Y. Yvamoto, Pedro Henrique Boraschi Vieira Ribas, Igor Braga Ribeiro, Eduardo G. De Moura. Eus-directed transgastric ercp (edge) versus laparoscopy-assisted ercp (la-ercp) in patients with roux-en-y gastric bypass: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o DDW 2023, promovido pela Digestive Disease Week, realizado de 06 a 09 de Maio de 2023. Publicado em: *Gastrointestinal Endoscopy*. Volume 95, Issue 6, Supplement, June 2022, Page AB523. DOI:10.1016/j.gie.2023.04.1329. (Doc.)
- 123.** **Diogo T. De Moura**, Bruno Salomao Hirsch, Thomas R. McCarty, Epifanio S. Do Monte, Marcos Eduardo Lera Dos Santos, Alexandre M. Bestetti, Flaubert M. Sena, Eduardo G. De Moura. Modified endoscopic vacuum therapy for treatment of gastrointestinal transmural defects: a multicenter retrospective study. Trabalho apresentado durante o DDW 2023, promovido pela Digestive Disease Week, realizado de 06 a 09 de Maio de 2023. Publicado em: *Gastrointestinal Endoscopy*. Volume 95, Issue 6, Supplement, June 2022, Pages AB233-AB234. DOI:10.1016/j.gie.2023.04.592. (Doc.)
- 124.** Mateus Funari, Vitor Brunaldi, Igor Proença, Pedro Victor Aniz Gomes De Oliveira, Lucas Queiroz, Yuri Vieira, Sergio Matuguma, Edson Ide, Tomazo Franzini, Marcos Eduardo Lera Dos Santos, Spencer Cheng, Mauricio Minata, Jose Sebastiao Dos Santos, **Diogo De Moura**, Rafael

Kemp, Eduardo De Moura Pure cut or endocut for biliary sphincterotomy? A multicenter randomized clinical trial. Trabalho apresentado durante o DDW 2023, promovido pela Digestive Disease Week, realizado de 06 a 09 de Maio de 2023. Publicado em: Gastrointestinal Endoscopy. Volume 97, Issue 6, Supplement, June 2023, Pages AB687-AB688. DOI:10.1016/j.gie.2023.04.1137. (Doc.)

- 125.** Paulo Cavassola, Bruno Salomao Hirsch, Alexandre Bestetti, Guilherme Henrique Peixoto de Oliveira, Rômulo Gomes, Matheus Veras, Wanderley Bernardo, **Diogo De Moura**, Eduardo De Moura. Hot versus cold snare for colorectal polypectomies sized up to 10mm. A systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o DDW 2023, promovido pela Digestive Disease Week, realizado de 06 a 09 de Maio de 2023. Publicado em: Gastrointestinal Endoscopy. Volume 97, Issue 6, Supplement, June 2023, Page AB541. DOI:10.1016/j.gie.2023.04.897. (Doc.)
- 126.** Evellin dos Santos, Guilherme Henrique Peixoto de Oliveira, **Diogo De Moura**, Bruno Salomao Hirsch, Wanderley Bernardo, Eduardo De Moura. Endoscopic versus radiologic gastrostomy for enteral feeding: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o DDW 2023, promovido pela Digestive Disease Week, realizado de 06 a 09 de Maio de 2023. Publicado em: Gastrointestinal Endoscopy. Volume 97, Issue 6, Supplement, June 2023, Pages AB1212-AB1213. DOI:10.1016/j.gie.2023.04.1834. (Doc.)
- 127.** Pedro Henrique Boraschi Vieira Ribas, Igor M. Proença, Epifanio S. Do Monte, Victor L. de Oliveira, Matheus C. Hemerly, Erika Y. Yvamoto, Sergio A. Sánchez-Luna, Wanderley M. Bernardo, **Diogo T. De Moura**, Eduardo G. De Moura. Endoscopic ultrasound-guided gastroenterostomy (eus-ge) techniques for the palliation of malignant gastric outlet obstruction (goo): a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o DDW 2023, promovido pela Digestive Disease Week, realizado de 06 a 09 de Maio de 2023. Publicado em:

Gastrointestinal Endoscopy. Volume 95, Issue 6, Supplement, June 2022, Page AB532. DOI:10.1016/j.gie.2023.04.1280. (Doc.)

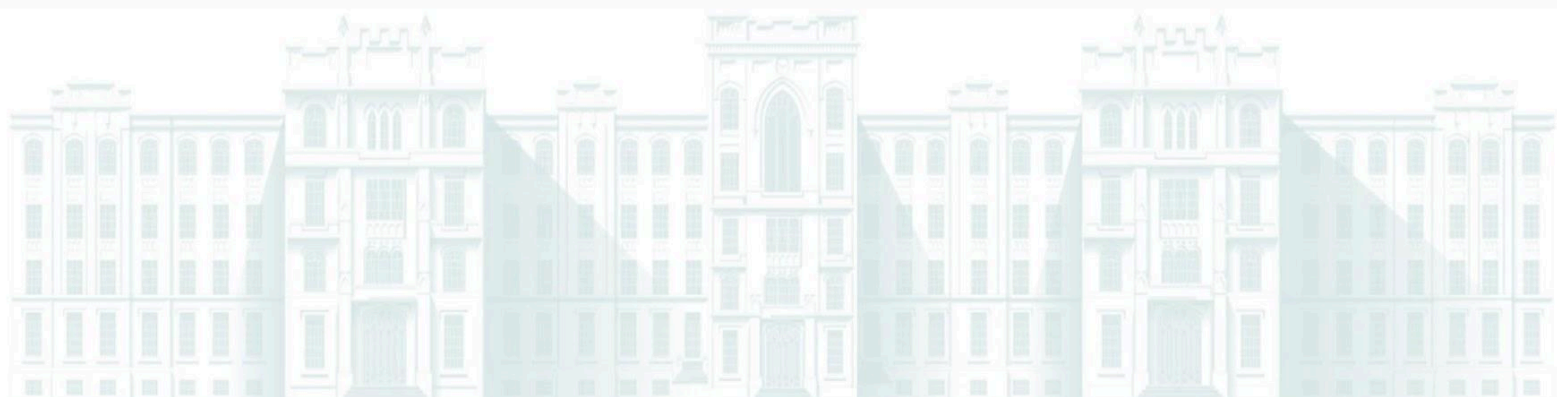
- 128.** Beanie Nunes, **Diogo De Moura**, Claudia Oliveira, Guilherme Henrique Peixoto de Oliveira, Angelo Kum, Bruno Salomao Hirsch, Igor Gomes, Wanderley Bernardo, Eduardo De Moura. Impact of endoscopic sleeve gastropasty in non-alcoholic fatty liver disease: a systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o DDW 2023, promovido pela Digestive Disease Week, realizado de 06 a 09 de Maio de 2023. Publicado em: Gastrointestinal Endoscopy. Volume 97, Issue 6, Supplement, June 2023, Page AB17. DOI:10.1016/j.gie.2023.04.067. (Doc.)
- 129.** Juan Gonzalez, Felipe Nunes, Davi Landim, Diego Cadena Aguirre, Wanderley Bernardo, **Diogo De Moura**, Eduardo De Moura. Endoscopic or surgical myotomy for achalasia: an objective perspective, systematic review and meta-analysis. Trabalho apresentado durante o DDW 2023, promovido pela Digestive Disease Week, realizado de 06 a 09 de Maio de 2023. Publicado em: Gastrointestinal Endoscopy. Volume 97, Issue 6, Supplement, Pages AB1-AB1312 (June 2023). DOI:10.1016/j.gie.2023.04.1981. (Doc.)
- 130.** Trassolini R, **MOURA DTH**, Sasso JGRJ, Thompson CC. Performance characteristics of pledgeted versus non-pledgeted endoscopic sutures: effect on leak pressure, tensile strength and tissue deformation pressure. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2023, realizado em 7 de maio de 2023. Publicado em: *GIE Journal* Volume 97, issue 6, supplement , ab29-ab30, june 2023. Doi: 10.1016/j.gie.2023.04.085 (Doc.)
- 131.** Cadena D, **MOURA DTH**, Hirsch B, Moura EGH, Mahmood S, Wanderley B, Kum A. Flexible Endoscopic Approach Versus Non-Flexible Endoscopy fot the Management of Zenker’s Diverticulum: A Systematic

Review and Meta-Analysis. Trabalho apresentado no Sage, de 25 de setembro de 2023. Publicado em: *Sages.Org.* 2023; Doi: 10.1177/26345161231189165 [Abstract 55]. (Doc.)

- 132.** Gomes I, **MOURA DTH**, Marques S, Moura EGH. Cryotherapy Versus Radiofrequency Ablation in the treatment of Dysplastic Barrett's Esophagus With or Without Early Esophageal Neoplasia: A Systematic Review And Meta-Analysis. Trabalho apresentado no Sage, de 26 de setembro de 2023. Publicado em: *Sages.Org.* 2023; Doi: 10.1177/26345161231189158 [Abstract 47]. (Doc.)

5

PUBLICAÇÕES



5.1 PRODUÇÃO CIENTÍFICA E ÍNDICES BIBLIOMÉTRICOS

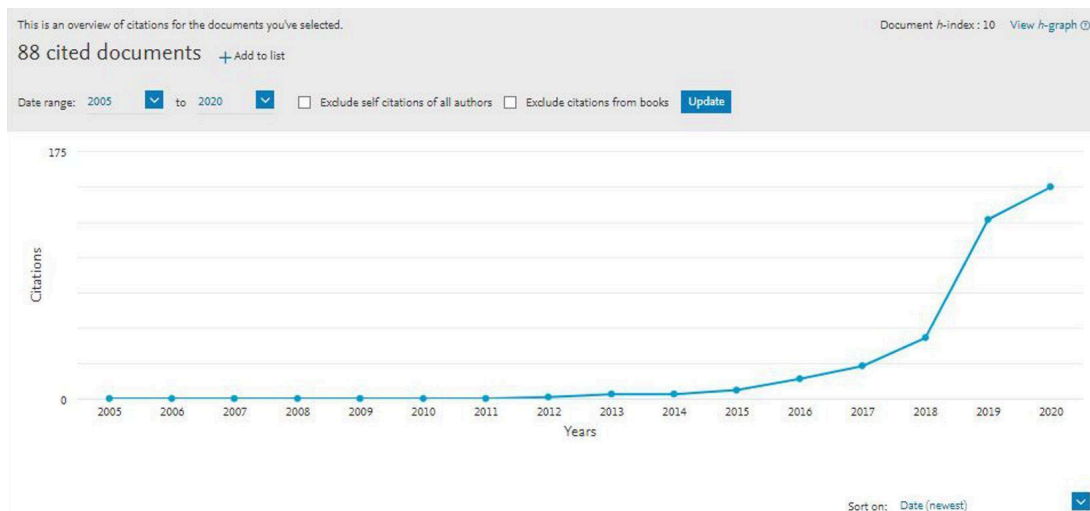
5.1.1 WEB OF SCIENCE

Conforme levantamento realizado na base de dados Web of Science, temos ***h-index* = 10**. Data da pesquisa: 18 de agosto de 2020.




5.1.2 SCOPUS

Conforme levantamento realizado na base de dados Scopus, temos ***h-index = 10***. Data da pesquisa: 18 de agosto de 2020.



5.1.3 GOOGLE SCHOLAR

Conforme levantamento realizado na base de dados Google Scholar, temos ***h-index = 17***. Data da pesquisa: 18 de agosto de 2020.

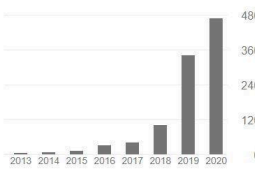


Diogo Moura, MD, MSc, PhD

Endoscopista, Mestre e Doutor em Ciências em Gastroenterologia, Hospital das Clínicas da Faculdade
E-mail confirmado em hc.fm.usp.br
Endoscopia Digestiva Diag...

SEGUINDO

	Todos	Desde 2015
Citações	1026	1007
Índice h	17	17
Índice i10	36	36



TÍTULO	CITADO POR	ANO
Propofol vs midazolam sedation for elective endoscopy in patients with cirrhosis: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials JAL Guascho, DTH de Moura, IB Ribeiro, AM da Ponte Neto, S Singh, ... World Journal of Gastrointestinal Endoscopy 12 (8), 241-255		2020
Efficacy of digital single-operator cholangioscopy in the visual interpretation of indeterminate biliary strictures: a systematic review and meta-analysis PVAG de Oliveira, DTH de Moura, IB Ribeiro, AN Bazarbashi, ... Surgical endoscopy 34 (8), 3321-3329		2020

5.2 ARTIGOS COMPLETOS EM PERIÓDICOS

1. Moura EGH, Ferreira F, Spencer C, **MOURA DTH**, Sakai P, Zilberstain B. Duodenal stenting for malignant gastric outlet obstruction: prospective study. *World J Gastroenterol*. 2012; 18(9):938-43. (Doc. 0063)

DOI: 10.3748/wjg.v18.i9.938

ISSN: 1007-9327

Bases indexadas¹: Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus

Qualis Capes²: A2

Fator de Impacto JCR: 3.365

Fator de Impacto Scimago: 1.256

Citações Web of Science: 16

Citações Scopus: 17

Citações Google Scholar: 33

Aim: To evaluate the results of duodenal stenting for palliation of gastroduodenal malignant obstruction by using a gastric outlet obstruction score (GOOS). **Methods:** A prospective, non-randomized study was performed at a tertiary center between August 2005 and April 2010. Patients were eligible if they had malignant gastric outlet obstruction (GOO) and were not candidates for surgical treatment. Medical history and patient demographics were collected at baseline. Scheduled interviews were made on the day of the procedure and 15, 30, 90 and 180 d later or unscheduled as necessary.

Results: Fifteen patients (6 male, 9 female; median age 61 years) with GOO who had undergone duodenal stenting were evaluated. Ten patients had metastasis at baseline (66.6%) and 14 were unable to accept oral intake (93.33%), including 7 patients who were using a feeding tube. Laboratory data showed biliary obstruction in eight cases (53.33%); all were submitted to biliary drainage. Two patients developed obstructive symptoms due to tumor ingrowth after 30 d and another due to tumor overgrowth after 180 d. Two cases of stent migration occurred. A good response to treatment was observed, with a mean time of approximately 1 d (19 h) until toleration of a liquid diet and slightly more than 2 d for both soft solids (51 h) and a solid food/normal diet (55 h). The mean time to first failure to maintain liquid intake (GOOS \geq 1) was 93 d. During follow-up, the mean time to first failure to maintain the previously achieved GOOS of 2-3 (solid/semi-solid food), considered technical failure, was 71 d. On the basis of oral intake a GOOS is defined: 0 for no oral intake; 1 for liquids only; 2 for soft solids only; 3 for low-residue or full diet. **Conclusion:** Enteral stenting to alleviate gastroduodenal malignant obstruction improves quality of life in patients with limited life expectancy, which can be evaluated by using a GOO scoring system.

2. Moura EGH, Galvão-Neto MP, Ramos AC, de Moura ET, Galvão TD,

¹ Fontes de pesquisa: **BVS - Portal de revistas científicas** (<http://portal.revistas.bvs.br/>), **Web of Science** (<http://webofknowledge.com>) e **Scopus** (<http://www.scopus.com.br/>).

² Fonte de pesquisa: **SICAPES - WebQualis** (<https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/veiculoPublicacaoQualis/listaConsultaGeralPeriodicos.jsf>).

MOURA DTH, Ferreira FC. Extreme bariatric endoscopy: stenting to reconnect the pouch to the gastrojejunostomy after a Roux-en-Y gastric bypass. *Surg Endosc.* 2012; 26:1481-4. (Doc. 0064)

DOI: 10.1007/s00464-011-2060-z

ISSN: 0930-2794

Bases indexadas: Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus

Qualis Capes: A2

Fator de Impacto JCR: 3.149

Fator de Impacto Scimago: 1.351

Citações Web of Science: 8

Citações Scopus: 10

Citações Google Scholar: 18

BACKGROUND: Among the possible complications of bariatric surgery, fistula and partial dehiscence of the gastric suture are well known. Reoperation often is required but results in significant morbidity. Endoscopic treatment of some bariatric complications is feasible and efficient. **METHODS:** A modified metallic stent was placed between the gastroesophageal junction and the alimentary jejunal limb, allowing the passage of a nasoenteric feeding tube into the jejunal limb. **RESULTS:** Endoscopy showed disruption of nearly the entire staple line at the gastric pouch. The modified stent was placed and allowed wound healing. After 31 days, the stent had migrated and was removed endoscopically. Total closure of the fistula was reported 30 days afterward. **CONCLUSIONS:** Endoscopic treatment of some bariatric surgery complications is feasible and has been reported previously. This report presents a case of a serious leakage treated by placement of a self-expandable metal stent to bridge the fistula.

3. Kondo A, de Moura EG, Bernardo WM, Yagi OK, **MOURA DTH**, de Moura ET, Bravo JG, Yamazaki K, Sakai P. Endoscopy vs surgery in the treatment of early gastric cancer: systematic review. *World J Gastroenterol.* 2015;21(46):13177-87. (Doc. 0147)

DOI: 10.3748/wjg.v21.i46

ISSN: 1007-9327

Bases indexadas: Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus

Fator de Impacto JCR: A2

Fator de Impacto JCR: 3.365

Fator de Impacto Scimago: 1.256

Citações Web of Science: 16

Citações Scopus: 18

Citações Google Scholar: 32

AIM: To report a systematic review, establishing the available data to an unpublished 2a strength of evidence, better handling clinical practice. **METHODS:** A systematic review was performed using MEDLINE, EMBASE, Cochrane, LILACS, Scopus and CINAHL databases. Information of the selected studies was extracted on characteristics of trial participants, inclusion and exclusion criteria, interventions (mainly, mucosal resection and submucosal dissection vs surgical approach) and outcomes (adverse events, different survival rates, mortality, recurrence and complete resection rates). To ascertain the validity of eligible studies, the risk of bias was measured using the Newcastle-Ottawa Quality Assessment Scale. The analysis of the absolute risk of the outcomes was performed using the software RevMan, by computing risk differences (RD) of dichotomous variables. Data on RD and 95% CIs for each outcome were calculated using the Mantel-Haenszel test and inconsistency was qualified and reported in χ^2 and the Higgins method (I (2)). Sensitivity analysis was performed when heterogeneity was higher than 50%, a subsequent assay was done and other findings were compiled. **RESULTS:** Eleven retrospective cohort studies were selected. The included records involved 2654 patients with early gastric cancer that filled the absolute or expanded

indications for endoscopic resection. Three-year survival data were available for six studies (n = 1197). There were no risk differences (RD) after endoscopic and surgical treatment (RD = 0.01, 95%CI: -0.02-0.05, P = 0.51). Five-year survival data (n = 2310) showed no difference between the two groups (RD = 0.01, 95%CI: -0.01-0.03, P = 0.46). Recurrence data were analyzed in five studies (1331 patients) and there was no difference between the approaches (RD = 0.01, 95%CI: -0.00-0.02, P = 0.09). Adverse event data were identified in eight studies (n = 2439). A significant difference was detected (RD = -0.08, 95%CI: -0.10--0.05, P < 0.05), demonstrating better results with endoscopy. Mortality data were obtained in four studies (n = 1107). There was no difference between the groups (RD = -0.01, 95%CI: -0.02-0.00, P = 0.22). **CONCLUSION:** Three-, 5-year survival, recurrence and mortality are similar for both groups. Considering complication, endoscopy is better and, analyzing complete resection data, it is worse than surgery.

4. Chaves DM, Meine GC, **MOURA DTH**, Matuguma SE, Lera ME, Artifon EL, Moura EG, Sakai P. Endoscopic ultrasound in the evaluation of upper subepithelial lesions. *Arq Gastroenterol.* 2015;52(3):186-9. (Doc. 0148)

DOI: 10.1590/S0004-28032015000300006

ISSN: 0004-2803

Bases indexadas: Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, Lilacs, Latindex-Catálogo, Medline, PubMed, SciELO e Scopus

Qualis Capes: B3

Fator de Impacto JCR: •

Fator de Impacto Scimago: 0.327

Citações Web of Science: •

Citações Scopus: 2

Citações Google Scholar: 6

BACKGROUND: Endoscopic ultrasound is considered the best imaging test for the diagnosis and evaluation of subepithelial lesions of the gastrointestinal tract. **OBJECTIVE:** The present study aims to describe the endosonographic characteristics of upper gastric subepithelial lesions and our experience using endoscopic ultrasound for evaluation of such lesions. **METHODS:** Retrospective data study of 342 patients who underwent endoscopic ultrasound evaluation of subepithelial lesions. **RESULTS:** Lesions of the fourth layer were more common in the stomach (63.72%) than in the esophagus (44.68%) and duodenum (29.03%). In stomach, 81.1% of the lesions ≥ 2 cm, and 96.5% ≥ 3 cm, were from the fourth layer. Endosonographic signs that could be related to malignant behavior, such as irregular borders, echogenic foci, cystic spaces and/or size greater than 3 cm were identified in 34 (15.81%) lesions at the first endoscopic ultrasound evaluation. Endoscopic ultrasound-fine needle aspiration did the diagnosis in 21 (61.76%) patients who were submitted a puncture. Three (12.0%) lesions of 25 who were submitted to regular endoscopic ultrasound surveillance increased the size. **CONCLUSION:** Stomach is the organ most affected with subepithelial lesions of the gastrointestinal tract and the fourth layer was the most common layer of origin. More than 80% of gastric subepithelial lesions from the fourth layer are ≥ 2 cm. Endoscopic ultrasound evaluation of subepithelial lesions has been very important for stratification into risk groups and to determine the best management.

5. de Moura EG, Silva GL, de Moura ET, Pu LZ, de Castro VL, **MOURA DTH**, Sallum RA. Esophageal perforation after epicardial ablation: an endoscopic approach. *Endoscopy*. 2015;47 Suppl 1 UCTN:E592-3. (Doc. 0149)

DOI: 10.1055/s-0034-1393594

ISSN: 0013-726X

Bases indexadas: Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus

Qualis Capes: A1

Fator de Impacto JCR: 7.341

Fator de Impacto Scimago: 1.478

Citações Web of Science: 7

Citações Scopus: 5

Citações Google Scholar: 9

6. **MOURA DTH**, Chacon DA, Tanigawa R, Coronel M, Cheng S, Artifon ÉL, Jukemura J, De Moura EG. Pancreatic metastases from ocular malignant melanoma: the use of endoscopic ultrasound-guided fine-needle aspiration to establish a definitive cytologic diagnosis: a case report. *J Med Case Rep*. 2016;10(1):332. (Doc. 0208)

DOI: 10.1186/s13256-016-1121-2

ISSN: 1752-1947

Bases indexadas: Scopus

Qualis Capes: B3

Fator de Impacto JCR: •

Fator de Impacto Scimago: 0.255

Citações Web of Science: •

Citações Scopus: 7

Citações Google Scholar: 15

BACKGROUND: When encountering solid pancreatic lesions, nonpancreatic primary metastases are rare and differentiating a metastasis from a primary neoplastic lesion is challenging. The clinical presentation and radiologic features can be similar and the possibility of a pancreatic metastasis should be considered when the patient refers to a history of a different primary cancer. Endoscopic ultrasound offers a key anatomical advantage in accessing the pancreas and endoscopic ultrasound-guided fine-needle aspiration has become the gold standard method for diagnosing pancreatic lesions. **CASE PRESENTATION:** A 58-year-old white Hispanic woman with a history of uveal malignant melanoma, presented with abdominal pain and jaundice. On admission, laboratory tests were performed (her total bilirubin was 6.37 mg/dL with a direct fraction of 5.30 mg/dL). Cross-sectional, abdominal computed tomography with contrast, showed a low-attenuating lesion localized in the pancreatic head (measuring 4 × 3 cm) and a thinner section of the distal bile duct suspicious for compression. Our patient was scheduled for an endoscopic ultrasound-guided fine-needle aspiration to establish a diagnosis. Endoscopic ultrasound showed a solid, hypoechoic, well-defined lesion with regular contours (measuring 3.17 × 2.61 cm), localized between the head and neck of the pancreas. Endoscopic ultrasound-guided fine-needle aspiration was performed with a 22G needle and cytology confirmed the diagnosis of metastatic melanoma. Our patient subsequently underwent right orbital exenteration, followed by duodenopancreatectomy without complications. At the moment our patient is receiving adjuvant chemotherapy at an outside oncology clinic. **CONCLUSIONS:** To the best of our knowledge, this is a very rare presentation of an ocular malignant melanoma with an isolated pancreatic metastasis causing symptomatic biliary obstruction. Endoscopic ultrasound-guided fine-needle aspiration has proven to be the best method to diagnose solid pancreatic lesions. In this particular case, cytology was essential in confirming the diagnosis and guiding the most

adequate therapy, which was a pancreatic resection, ocular exenteration of the melanoma, followed by adjuvant chemotherapy.

7. de Moura ET, de Moura EG, Bernardo W, Cheng S, Kondo A, **MOURA DTH**, Bravo J, Artifon EL. Guide wire-assisted cannulation versus conventional contrast to prevent pancreatitis. A systematic review and meta-analysis based on randomized control trials. *Rev Gastroenterol Peru*. 2016;36(4):308-19. (Doc. 0209)

DOI: •
 ISSN: 1022-5129
 Bases indexadas: Index Medicus, Lilacs, Medline, PubMed, SciELO, ISI e Scopus
 Qualis Capes: B3
 Fator de Impacto JCR: •
 Fator de Impacto Scimago: 0.138
 Citações Web of Science: •
 Citações Scopus: 2
 Citações Google Scholar: 4

OBJECTIVE: Through this systematic review and meta-analysis, we aim to clarify the differences between these two techniques, thus improving primary success cannulation and reducing complications during endoscopic retrograde cholangiopancreatography, primarily pancreatitis. **METHODS:** A comprehensive search was conducted to search for data available up until June 2015 from the most important databases available in the health field: EMBASE, MEDLINE (via PubMed), Cochrane, LILACS and CENTRAL (via BVS), SCOPUS, the CAPES database (Brazil), and gray literature. **RESULTS:** Nine randomized clinical trials including 2583 people were selected from 20,198 studies for meta-analysis. Choledocholithiasis had been diagnosed in mostly (63.8%) of the patients, who were aged an average of 63.15 years. In those patients treated using the guide wire-assisted cannulation technique, provided a significantly lower instance of pancreatitis (RD=0.03; 95% CI: 0.01-0.05; I²= 45%) and greater primary success cannulation (RD=0.07; 95% CI: 0.03-0.12; I²=12%) than conventional contrast cannulation. **CONCLUSIONS:** The guide wire-assisted technique, when compared to the conventional contrast technique, reduces the risk of pancreatitis and increases primary success cannulation rate. Thus, guide wire-assisted cannulation appears to be the most appropriate first-line cannulation technique.

8. **MOURA DTH**, Guedes H, Tortoretto V, Arataque TP, de Moura EG, Román JP, Rodela GL, Artifon EL. Comparison of colon-cleansing methods in preparation for colonoscopy-comparative of solutions of mannitol and sodium picosulfate. *Rev Gastroenterol Peru*. 2016;36(4):293-7. (Doc. 0210)

DOI: •
 ISSN: 1022-5129
 Bases indexadas: Index Medicus, Lilacs, Medline, PubMed, SciELO, ISI e Scopus
 Qualis Capes: B3
 Fator de Impacto JCR: •
 Fator de Impacto Scimago: 0.138
 Citações Web of Science: •

Citações Scopus: 2
Citações Google Scholar: 15

OBJECTIVES: The purpose of the present study is to compare intestinal preparation with mannitol and sodium picosulphate, assessing patient's acceptance, side effects and cleaning capacity. **MATERIAL AND METHODS:** This is a prospective, non randomized, blind study, in which the evaluator had no information about the preparation applied. The sample obtained was divided into two groups according to the bowel preparation applied, with 153 patients prepared with 10% mannitol and 84 patients with sodium picosulfate. The evaluation of colon preparation was done using the Boston Scale (Boston Bowel Preparation Scale - BBP) through a three-point scoring system for each of the three regions of the colon: right, left and transverse colon. **RESULTS:** Of the 237 patients that were evaluated, 146 (61.60%) were female and 91 (38.4%) were male. Regarding the group that used mannitol, 98 were female (64.05%) and 55 were male (35.95%). Among the patients who used sodium picosulfate, 48 were female (57.14%) and 36 were male (42.86%), with no statistical differences between both groups ($p > 0.32$). Considering that an adequate preparation scores ≥ 6 in the Boston Scale, the bowel cleansing preparation was satisfactory in both groups. 93% of the patients who used mannitol and 81% of the patients who used sodium picosulfate had adequate preparation (score of ≥ 6). Moreover, we consider that the average score in the preparation with Mannitol was 9, while the sodium picosulfate score was 7. There were no significant differences between the two groups. **CONCLUSION:** There is consensus among authors who state that colonoscopy's safety and success are highly related to the cleansing outcome, regardless of the method used. The same can be observed in the present study, on which both preparations were proved safe and effective for bowel cleansing, according to the Boston scale, as well as accepted by patients and free of complications.

9. Baracat F, Moura E, Bernardo W, Pu LZ, Mendonça E, **MOURA DTH**, Baracat R, Ide E. Endoscopic hemostasis for peptic ulcer bleeding: systematic review and meta-analyses of randomized controlled trials.

Surg Endosc. 2016;30(6):2155-6. (Doc. 0211)

DOI: 10.1007/s00464-015-4542-x

ISSN: 0930-2794

Bases indexadas: Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus
Qualis Capes: A2
Fator de Impacto JCR: 3.149
Fator de Impacto Scimago: 1.351
Citações Web of Science: 15
Citações Scopus: 12
Citações Google Scholar: 29

BACKGROUND: Peptic ulcer represents the most common cause of upper gastrointestinal bleeding. Endoscopic therapy can reduce the risks of rebleeding, continued bleeding, need for surgery, and mortality. The objective of this review is to compare the different modalities of endoscopic therapy. **METHODS:** Studies were identified by searching electronic databases MEDLINE, Embase, Cochrane, LILACS, DARE, and CINAHL. We selected randomized clinical trials that assessed contemporary endoscopic hemostatic techniques. The outcomes evaluated were: initial hemostasis, rebleeding rate, need for surgery, and mortality. The possibility of publication bias was evaluated by funnel plots. An additional analysis was made, including only the higher-quality trials. **RESULTS:** Twenty-eight trials involving 2988 patients were evaluated. Injection therapy alone was inferior to injection therapy with hemoclip and with thermal coagulation when evaluating rebleeding and the need for emergency surgery. Hemoclip was superior to injection therapy in terms of rebleeding; there were no statistically significant differences between hemoclip alone and hemoclip with injection therapy. There was considerable heterogeneity in the comparisons between hemoclip and thermal coagulation. There were no statistically significant differences between thermal coagulation and injection therapy, though their combination was superior, in terms of rebleeding, to thermal coagulation alone. **CONCLUSIONS:** Injection therapy should not be used alone. Hemoclip is

superior to injection therapy, and combining hemoclip with an injectate does not improve hemostatic efficacy above hemoclip alone. Thermal coagulation has similar efficacy as injection therapy; combining these appears to be superior to thermal coagulation alone. Therefore, we recommend the application of hemoclips or the combined use of injection therapy with thermal coagulation for the treatment of peptic ulcer bleeding.

10. Bravo JG, Ide E, Kondo A, **MOURA DTH**, de Moura ET, Sakai P, Bernardo WM, de Moura EG. Percutaneous endoscopic versus surgical gastrostomy in patients with benign and malignant diseases: a systematic review and meta-analysis. *Clinics (Sao Paulo)*. 2016;71(3):169-78. (Doc. 0212)

DOI: 10.6061/clinics/2016(03)09

ISSN: 1807-5932

Bases indexadas: Biological Abstracts, Index Medicus, ISI, JCR, Lilacs, Latindex-Catálogo, Medline, PubMed, SciELO-Saúde Pública e Scopus

Qualis Capes: B2

Fator de Impacto JCR: 1.435

Fator de Impacto Scimago: 0.419

Citações Web of Science: 7

Citações Scopus: 9

Citações Google Scholar: 18

To compare the complications and mortality related to gastrostomy procedures performed using surgical and percutaneous endoscopic gastrostomy techniques, this review covered seven studies. Five of these were retrospective and two were randomized prospective studies. In total, 406 patients were involved, 232 of whom had undergone percutaneous endoscopic gastrostomy and 174 of whom had undergone surgical gastrostomy. The analysis was performed using Review Manager. Risk differences were computed using a fixed-effects model and forest and funnel plots. Data on risk differences and 95% confidence intervals were obtained using the Mantel-Haenszel test. There was no difference in major complications in retrospective (95% CI (-0.11 to 0.10)) or randomized (95% CI (-0.07 to 0.05)) studies. Regarding minor complications, no difference was found in retrospective studies (95% CI (-0.17 to 0.09)), whereas a difference was observed in randomized studies (95% CI (-0.25 to -0.02)). Separate analyses of retrospective and randomized studies revealed no differences between the methods in relation to mortality and major complications. Moreover, low levels of minor complications were observed among endoscopic procedures in randomized studies, with no difference observed compared with retrospective studies.

11. **MOURA DTH**, Mestieri LH, Cheng S, Rodela GL, De Moura EG, Sakai P, Oliveira JF, Artifon EL. Natural orifice transluminal endoscopic surgery to salvage a migrated stent during EUS-guided hepaticogastrostomy. *Gastrointest Endosc.* 2016;83(3):656-7. (Doc. 0213)

DOI: 10.1016/j.gie.2015.09.005

ISSN: 0016-5107

Bases indexadas: Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus

Qualis Capes: A1

Fator de Impacto JCR: 6.890

Fator de Impacto Scimago: 1.597
 Citações Web of Science: 1
 Citações Scopus: 1
 Citações Google Scholar: 6

12. de Moura EGH, Orso IR, Aurélio EF, de Moura ET, **MOURA DTH**, Santo MA. Factors associated with complications or failure of endoscopic balloon dilation of anastomotic stricture secondary to Roux-en-Y gastric bypass surgery. *Surg Obes Relat Dis*. 2016;12(3):582-6. (Doc. 0214)

DOI: 10.1016/j.soard.2015.11.006
 ISSN: 1550-7289

Bases indexadas: Index Medicus, Medline, PubMed, ISI e Scopus
 Qualis Capes: A2
 Fator de Impacto JCR: 3.812
 Fator de Impacto Scimago: 1.305
 Citações Web of Science: 8
 Citações Scopus: 8
 Citações Google Scholar: 25

INTRODUCTION: Roux-en-Y gastric bypass is a commonly used technique of bariatric surgery. One of the most important complications is gastrojejunal anastomotic stricture. Endoscopic balloon dilation appears to be well tolerated and effective, but well-designed randomized, controlled trials have not yet been conducted. **OBJECTIVE:** Identify factors associated with complications or failure of endoscopic balloon dilation of anastomotic stricture secondary to Roux-en-Y gastric bypass surgery. **SETTING:** Gastrointestinal endoscopy service, university hospital, Brazil. **METHODS:** The records of 64 patients with anastomotic stricture submitted to endoscopic dilation with hydrostatic balloon dilation were reviewed. Information was collected on gastric pouch length, anastomosis diameter before dilation, number of dilation sessions, balloon diameter at each session, anastomosis diameter after the last dilation session, presence of postsurgical complications, endoscopic complications, and outcome of dilation. Comparisons were made among postsurgical and endoscopic complications; number of dilations, balloon diameter; anastomosis diameter before dilation; and dilation outcome. **RESULTS:** Success of dilation treatment was 95%. Perforation was positively and significantly associated with the number of dilation sessions ($P = .03$). Highly significant associations were found between ischemic segment and perforation ($P < .001$) and between ischemic segment and bleeding ($P = .047$). Ischemic segment ($P = .02$) and fistula ($P = .032$) were also associated with dilation failure. **CONCLUSION:** Ischemic segment and fistula were found to be important risk factors for balloon dilation failure. The greater the number of dilation sessions, the greater the number of endoscopic complications.

13. Haito-Chavez Y, Kumbhari V, Ngamruengphong S, **MOURA DTH**, El Zein M, Vieira M, Aguila G, Khashab MA. Septotomy: an adjunct endoscopic treatment for post-sleeve gastrectomy fistulas. *Gastrointest Endosc*. 2016;83(2):456-7. (Doc. 0215)

DOI: 10.1016/j.gie.2015.08.065
 ISSN: 0016-5107

Bases indexadas: Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus
 Qualis Capes: A1
 Fator de Impacto JCR: 6.890
 Fator de Impacto Scimago: 1.597

Citações Web of Science: 16
 Citações Scopus: 7
 Citações Google Scholar: 13

14. **MOURA DTH**, Oliveira J, De Moura EG, Bernardo W, Galvão Neto M, Campos J, Popov VB, Thompson C. Effectiveness of intragastric balloon for obesity: A systematic review and meta-analysis based on randomized control trials. *Surg Obes Relat Dis*. 2016;12(2):420-9. (Doc. 0216)

DOI: 10.1016/j.soard.2015.10.077
 ISSN: 1550-7289

Bases indexadas: Index Medicus, Medline, PubMed, ISI e Scopus
 Qualis Capes: A2
 Fator de Impacto JCR: 3.812
 Fator de Impacto Scimago: 1.305
 Citações Web of Science: 44
 Citações Scopus: 42
 Citações Google Scholar: 65

BACKGROUND: Obesity has become a worldwide epidemic, and many methods are currently used to reduce obesity. This systematic review shows the effectiveness of the intragastric balloon (IGB) method compared to the sham/diet (s/d) method. **OBJECTIVE:** To demonstrate the effectiveness of the IGB method compared to the s/d method. **SETTING:** Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, Brazil, Public Hospital. **METHODS:** After searching MEDLINE, Embase, Cochrane, Lilacs, Scopus, and CINAHL, only enrolled randomized control trials comparing IGB/diet with s/d were analyzed. For qualitative analysis, 12 studies were selected, and 9 of these were acceptable for quantitative analysis. **RESULTS:** The IGB/diet is more effective than s/d when comparing body mass index (BMI) loss with a mean difference of 1.1 kg/m² by the Student's t test and 1.41 kg/m² by the meta-analysis, with significant differences in both. It is also more effective in weight loss (WL), with a mean difference of 2 kg by the Student's t test and 3.55 kg by the meta-analysis. In the qualitative analysis of % excess WL (%EWL), the mean %EWL is 14.0% in favor of the IGB group compared to the s/d group by the Student's t test; however, no significant difference was found between these groups by quantitative analysis. **CONCLUSION:** Based on randomized control trial data alone, IGB>400 mL is more effective than sham/diet in achieving BMI loss, WL, and %EWL.

15. Oliveira JF, **MOURA DTH**, Moura ETH, Guedes HG, Otoch JP, Artifon ELA. Ultrasound-guided biliary drainage: a new era of endoscopic surgery. *Rev Col Bras Cir*. 2016; 43(3):198-208. (Doc. 0217)

DOI: 10.1590/0100-699120160030013
 ISSN: 0100-6991

Bases indexadas: Index Medicus Latino Americano, Index Medicus, Lilacs, Medline, PubMed, SciElo - Saúde Pública e Scopus
 Qualis Capes: B1
 Fator de Impacto JCR: •
 Fator de Impacto Scimago: 0.274
 Citações Web of Science: •
 Citações Scopus: •
 Citações Google Scholar: 2

Despite the success rate of endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP),

in about 10% of the cases, there is failure to access the biliary tree. In this context, the endoscopic ultrasound (EUS), which was originally only used for diagnosis and staging, today has a therapeutic importance. The purpose of this update is to demonstrate the various forms of ultrasound-guided biliary drainage, as well as to compare it with percutaneous transhepatic biliary drainage (PTBD).

16. **MOURA DTH**, Coronel M, Chacon DA, Tanigawa R, Chaves D, Matuguma SE, Santos MEL, Jukemura J, Moura EGH. Primary adenosquamous cell carcinoma of the pancreas: the use of endoscopic ultrasound guided - Fine needle aspiration to establish a definitive cytologic diagnosis. *Rev Gastroenterol Peru*. 2017;37(4):370-3. (Doc. 0304)

DOI: •
 ISSN: 1022-5129
 Bases indexadas: Index Medicus, Lilacs, Medline, PubMed, SciELO, ISI e Scopus
 Qualis Capes: B3
 Fator de Impacto JCR: •
 Fator de Impacto Scimago: 0.138
 Citações Web of Science: •
 Citações Scopus: 3
 Citações Google Scholar: 9

Pancreatic cancer is the second most common malignancy of the gastrointestinal tract in the US, and adenocarcinoma has been identified as the most common type of pancreatic cancer. Different types of pancreatic cancers have been classified: adenocarcinoma, ductal adenosquamous carcinoma, solid pseudopapillary tumors, endocrine neoplasms, acinar cell carcinoma, squamous cell carcinoma, cystic tumors, primary lymphoma of the pancreas, and metastatic lesions of the pancreas. Adenosquamous carcinoma is extremely rare, behave in a very aggressive way and is responsible for the 1 to 4% of the pancreatic exocrine neoplastic lesions. We describe the case of an 82-years-old African American female, presenting to our institution with quantifiable weight loss (12 kg in 3 months), jaundice and abdominal pain. On admission, laboratory tests were obtained: total bilirubin: 11.07 mg/dl with a direct fraction of 10.32 mg/dl. Cross-sectional abdominal CT scan with contrast, showed a lesion localized in the pancreatic head (hypodense on T1, measuring 3.5 x 3.5 x 2.5 cm), with vascular invasion of the portal vein. EUS showed a solid, hypoechoic, not well-defined lesion (measuring 3.98 x 3.80 cm), localized between the head and neck of the pancreas. EUS-FNA was performed with a 22G needle using the fanning technique. The cytological specimens demonstrated components of both squamous carcinoma and adenocarcinoma. The patient underwent ERCP procedure, and biliary drainage was performed with an entirely covered metallic stent placement. After a month from the procedures, the patient died due to the severity of the disease. Endoscopic ultrasound has proven to be the best method to diagnose solid pancreatic lesions, including rare and aggressive type of tumors like primary adenosquamous cell carcinoma that we described in this very interesting case report.

17. Brunaldi VO, Coronel M, Chacon DA, De Moura ET, Matuguma SE, De Moura EG, **MOURA DTH**. Subepithelial rectal gastrointestinal stromal tumor - The use of endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration to establish a definitive cytological diagnosis: a case report. *J Med Case*

Rep. 2017;11(1):59. (Doc. 0305)

DOI: 10.1186/s13256-017-1205-7
ISSN: 1752-1947

Bases indexadas: Scopus
Qualis Capes: B3
Fator de Impacto JCR: •
Fator de Impacto Scimago: 0.255
Citações Web of Science: •
Citações Scopus: 2
Citações Google Scholar: 3

BACKGROUND: Gastrointestinal stromal tumors are the most common mesenchymal neoplasms affecting the gastrointestinal tract. The stomach is the most common location to be affected, and the rectum one of the rarest, but the whole gastrointestinal tract remains susceptible. Gastrointestinal stromal tumors account for only 0.1% of rectal tumors. Currently, endoscopic ultrasound plays an essential role in the diagnostic process of gastrointestinal stromal tumors, especially when the affected sites have a worse outcome and higher morbidity rates. **CASE PRESENTATION:** We describe the case of a 68-year-old white Japanese man with a history of long-term mild rectal pain and tenesmus. A digital rectal examination revealed a right palpable solid mass ranging from 3 to 7 cm from his anal verge. A colonoscopy was performed and showed a 5 cm elevated lesion covered by normal mucosa, located 4 cm above the pectineal line. Endoscopic ultrasound confirmed the diagnosis of a homogeneous hypoechoic mass with areas of necrosis as a rectal subepithelial lesion originating at the fourth layer (muscularis propria). He then underwent endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration of the lesion, followed by cytological and immunohistochemistry evaluation. The evaluation showed spindle and epithelioid cells of variable sizes, in fascicles separated by stroma, which reacted firmly and consistently to CD117/c-kit and CD34, and negative to desmin and S-100 protein. There was weak staining for nuclear Ki-67 in the tumor cells. A diagnosis of rectal gastrointestinal stromal tumor was confirmed. After a multidisciplinary meeting, an abdominoperineal resection of his rectum was performed. The pathology of the specimen confirmed the diagnosis of rectal gastrointestinal stromal tumor. He is now asymptomatic after 3 months' follow-up and is on adjuvant therapy with a tyrosine-kinase inhibitor. **CONCLUSIONS:** Gastrointestinal stromal tumors are rare tumors, and among the variety of primary location sites, the rectum is one of the rarest. The localization of this type of tumor has worse outcomes and higher morbidity rates. We report this rare case to emphasize the need for precise diagnosis and the important role of endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration in such situations.

18. Pennachi CMPS, **MOURA DTH**, Amorim RBP, Guedes HG, Kumbhari V, Moura EGH. Lugol's iodine chromoendoscopy versus narrow band image enhanced endoscopy for the detection of esophageal cancer in patients with stenosis secondary to caustic/corrosive agent ingestion.

Arq Gastroenterol. 2017;54(3):250-4. (Doc. 0306)

DOI: 10.1590/S0004-2803.201700000-19
ISSN: 0004-2803

Bases indexadas: Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, Lilacs, Latindex-Catálogo, Medline, PubMed, SciELO e Scopus
Qualis Capes: B3
Fator de Impacto JCR: •
Fator de Impacto Scimago: 0.327
Citações Web of Science: •
Citações Scopus: 2
Citações Google Scholar: 4

BACKGROUND: The diagnosis of corrosion cancer should be suspected in patients with

corrosive ingestion if after a latent period of negligible symptoms there is development of dysphagia, or poor response to dilatation, or if respiratory symptoms develop in an otherwise stable patient of esophageal stenosis. Narrow Band Imaging detects superficial squamous cell carcinoma more frequently than white-light imaging, and has significantly higher sensitivity and accuracy compared with white-light. **OBJECTIVE:** To determinate the clinical applicability of Narrow Band Imaging versus Lugol's solution chromendoscopy for detection of early esophageal cancer in patients with caustic/corrosive agent stenosis. **METHODS:** Thirty-eight patients, aged between 28-84 were enrolled and examined by both Narrow Band Imaging and Lugol's solution chromendoscopy. A 4.9 mm diameter endoscope was used facilitating examination of a stenotic area without dilation. Narrow Band Imaging was performed and any lesion detected was marked for later biopsy. Then, Lugol's solution chromoendoscopy was performed and biopsies were taken at suspicious areas. Patients who had abnormal findings at the routine, Narrow Band Imaging or Lugol's solution chromoscopy exam had their stenotic ring biopsied. **RESULTS:** We detected nine suspicious lesions with Narrow Band Imaging and 14 with Lugol's solution chromendoscopy. The sensitivity and specificity of the Narrow Band Imaging was 100% and 80.6%, and with Lugol's chromoscopy 100% and 66.67%, respectively. Five (13%) suspicious lesions were detected both with Narrow Band Imaging and Lugol's chromoscopy, two (40%) of these lesions were confirmed carcinoma on histopathological examination. **CONCLUSION:** Narrow Band Imaging is an applicable option to detect and evaluate cancer in patients with caustic /corrosive stenosis compared to the Lugol's solution chromoscopy.

19. Bustamante F, Brunaldi VO, Bernardo WM, **MOURA DTH**, de Moura ETH, Galvão M, Santo MA, de Moura EGH. Obesity treatment with botulinum toxin-A is not effective: a systematic review and meta-analysis. *Obes Surg.* 2017;27(10):2716-23. (Doc. 0307)

DOI: 10.1007/s11695-017-2857-5

ISSN: 0960-8923

Bases indexadas: Excerpta Medica, Index Medicus, Medline, PubMed e ISI e Scopus

Qualis Capes: A2

Fator de Impacto JCR: 3.412

Fator de Impacto Scimago: 1.155

Citações Web of Science: 12

Citações Scopus: 11

Citações Google Scholar: 16

The effectiveness of gastric injections of botulinum toxin-A (BTA) as primary treatment for obesity is not well known since results in literature are discrepant. Hence, we aimed to systematically review and meta-analyze the available data to assess the real effect of BTA therapy. We searched MEDLINE, Embase, Cochrane, SCOPUS, EBSCO, LILACS, and BVS. We considered eligible only randomized controlled trials enrolling obese patients comparing BTA versus saline injections. Our initial search identified 8811 records. Six studies fulfilled eligibility criteria. After critical appraisal, two articles were excluded and we meta-analyzed the remainder. The mean difference for absolute weight loss and BMI reduction were 0.12 [CI 95%, - 1.14, 1.38] and - 0.06 [95% CI, - 0.92, 0.81], respectively. Therefore, we concluded that treatment of obesity with BTA is not effective.

20. Moura EG, Brunaldi VO, Morita FHA, **MOURA DTH**, Moura ET, Kishi H, Baba ER. Leiomyosarcoma of the rectum: the first report of effective treatment with endoscopic submucosal dissection. *Videoscopy.* 2017;

7(6). (Doc. 0308)

DOI: 10.1089/vor.2017.0461

ISSN: 2373-3063

Bases indexadas: ●
 Qualis Capes: ●
 Fator de Impacto JCR: ●
 Fator de Impacto Scimago: ●
 Citações Web of Science: ●
 Citações Scopus: ●
 Citações Google Scholar: 1

BACKGROUND: Rectal leiomyosarcoma (LMS) is an extremely rare smooth muscle tumor accounting for <0.1% of all rectal neoplasms.¹ Because of its rarity, there is no current consensus on the adequate therapeutic strategy.² This video demonstrates an LMS of the rectum treated effectively with endoscopic submucosal dissection (ESD). **METHODS/RESULTS:** A 68-year-old male patient underwent a screening colonoscopy that identified a 3 cm submucosal tumor in the lower rectum, 5 cm above the anal verge. Endoscopic ultrasonography showed a hypoechoic, homogenous, well-defined mass arising from the deep mucosa layer. Tissue sample was obtained with fine-needle aspiration that showed mesenchymal myoid cells that did not stain for CD117, chromogranin, or synaptophysin. Smooth muscle actin (SMA) was focally positive. Hence, the presumed diagnosis was a submucosal leiomyoma. An ESD was effectively performed with in bloc resection and no immediate or late complications. The total length of procedure was 225 minutes. Histology showed a cellular spindle cell neoplasm having variable eosinophilic cytoplasm and mild atypical tapering or more cigar-shaped nuclei with scattered mitotic figures. The resection specimen had tumor-free margins despite an infiltrative growth pattern. Immunohistochemistry showed diffusely positive staining for SMA and desmin, while negative for S-100 protein, GFAP, and SOX10. The Ki-67 score was <2%. The findings were compatible with a low-grade LMS of the rectum. Based on the limited evidence available in the literature, a multidisciplinary team decided for an additional full-thickness resection with transanal endoscopic microsurgery (TEM). The new specimen from the TEM was tumor free. The patient is currently on 6-month follow-up, with no signs of local recurrence or metastasis. **DISCUSSION/CONCLUSION:** ESD may be an adequate therapy for LMS of the rectum in selected cases. Further cases need to be performed using this technique and long-term follow-up is required for all patients undergoing this technique. No competing financial interests exist. Runtime of video: 6 mins 48 secs Keywords: leiomyosarcoma, endoscopic submucosal dissection, rectal neoplasms, endoscopy

21. Korkischko N, Bernardo WM, Passos ML, Bonifácio PC, Matos MV, **MOURA DTH**, Coronel M, Ide E, Miyajima NT, Sakai P, Moura EGH. Comparison between carbon dioxide and air insufflation in colonoscopy: a systematic review and meta-analysis based on randomized control trials. *J Gastroenterol Pancreatol Liver Disord.* 2017;4(4):1-11. (Doc. 0309)

DOI: 10.15226/2374-815X/4/4/00194

ISSN: 2374-815X

Bases indexadas: ●
 Qualis Capes: ●
 Fator de Impacto JCR: ●
 Fator de Impacto Scimago: ●
 Citações Web of Science: ●
 Citações Scopus: ●
 Citações Google Scholar: 5

OBJECTIVES: The colorectal cancer is a common and lethal neoplasia. Colonoscopy detects diseases in the initial stages decreasing the mortality. Pain and abdominal discomfort are usual complaints associated mainly with the use of air insufflation. Carbon

dioxide (CO₂) is increasingly utilized to augment tolerance and disposition to repeat the examination. Compare which insufflation method is related to less unpleasant symptoms, safer examination and best performance are objectives of the study. **METHODS:** Electronic databases were accessed selecting only randomized controlled trials comparing insufflation with CO₂ and ambient air in colonoscopy. The evaluated outcomes were pain, abdominal distension and flatulence, cecal intubation rate, cecal intubation and total procedure time, volume of gas, CO₂ measurement, and need of sedation or analgesia, and polyp detection rate. **RESULTS:** Thirty randomized controlled trials were selected (4854 patients). Meta-analysis showed reduction in pain risk in the CO₂ group immediately after the colonoscopy (Risk difference-RD 0.11[0.03, 0.19]), 1h (RD 0.29 [0.24, 0.34]), 3h (RD 0.22[0.11, 0.34]) and 6h (RD 0.21 [0.17, 0.26]) after colonoscopy. The reduction of flatulence risk 1h and 6h after the procedure was greater in CO₂ group (RD 0.54 [0.43, 0.66] and RD 0.65[0.38,0.92], respectively). There were no significant differences between the two groups regarding pain during the procedure, pain and flatulence 24h after colonoscopy, abdominal bloating, request for medication, safety, gas volume, polyp detection rate, cecal intubation rate, time to cecum and total procedure time. **CONCLUSIONS:** CO₂ insufflation improves tolerance to colonoscopy, reducing pain and flatulence out to 6 hours following the procedure.

22. Brito HP, Ribeiro IB, **MOURA DTH**, Bernardo WM, Chaves DM, Kugas R, Maahs ED, Ishida RK, Moura ETH, Moura EGH. Video capsule endoscopy vs double-balloon enteroscopy in the diagnosis of small bowel bleeding: A systematic review and meta-analysis. *World J Gastrointest Endosc.* 2018;10(12):400-21. (Doc. 0362)

DOI: 10.4253/wjge.v10.i12.400

ISSN: 1948-5190

Bases indexadas: ISI

Qualis Capes: B4

Fator de Impacto JCR: •

Fator de Impacto Scimago: •

Citações Web of Science: 6

Citações Scopus: •

Citações Google Scholar: 15

AIM: To compare the diagnostic accuracy of video capsule endoscopy (VCE) and double-balloon enteroscopy (DBE) in cases of obscure gastrointestinal bleeding (OGIB) of vascular origin. **METHODS:** MEDLINE (via PubMed), LILACS (via BVS) and Cochrane/CENTRAL virtual databases were searched for studies dated before 2017. We identified prospective and retrospective studies, including observational, cohort, single-blinded and multicenter studies, comparing VCE and DBE for the diagnosis of OGIB, and data of all the vascular sources of bleeding were collected. All patients were subjected to the same gold standard method. Relevant data were then extracted from each included study using a standardized extraction form. We calculated study variables (sensitivity, specificity, prevalence, positive and negative predictive values and accuracy) and performed a meta-analysis using Meta-Disc software. **RESULTS:** In the per-patient analysis, 17 studies (1477 lesions) were included. We identified 3150 exams (1722 VCE and 1428 DBE) in 2043 patients and identified 2248 sources of bleeding, 1467 of which were from vascular lesions. Of these lesions, 864 (58.5%) were diagnosed by VCE, and 613 (41.5%) were diagnosed by DBE. The pretest probability for bleeding of vascular origin was 54.34%. The sensitivity of DBE was 84% (95%CI: 0.82-0.86; heterogeneity: 78.00%), and the specificity was 92% (95%CI: 0.89-0.94; heterogeneity: 92.0%). For DBE, the positive likelihood ratio was 11.29 (95%CI: 4.83-26.40; heterogeneity: 91.6%), and the negative likelihood ratio was 0.20 (95%CI: 0.15-0.27; heterogeneity: 67.3%). Performing DBE after CE increased the diagnostic yield of vascular lesion by 7%, from 83% to 90%. **CONCLUSION:** The diagnostic accuracy of detecting small bowel bleeding from a vascular source is increased with the use of an isolated video capsule endoscope compared with isolated DBE. However, concomitant use increases the detection rate of

the bleeding source.

23. Rocha RSP, Ribeiro IB, **MOURA DTH**, Bernardo WM, Minata MK, Morita FHA, Aquino JCM, Baba ER, Miyajima NT, Moura EGH. Sodium picosulphate or polyethylene glycol before elective colonoscopy in outpatients? A systematic review and meta-analysis. *World J Gastrointest Endosc.* 2018;10(12):422-41. (Doc. 0363)

DOI: 10.4253/wjge.v10.i12.422

ISSN: 1948-5190

Bases indexadas:	ISI
Qualis Capes:	B4
Fator de Impacto JCR:	•
Fator de Impacto Scimago:	•
Citações Web of Science:	2
Citações Scopus:	•
Citações Google Scholar:	7

AIM: To determine the best option for bowel preparation [sodium picosulphate or polyethylene glycol (PEG)] for elective colonoscopy in adult outpatients. **METHODS:** A systematic review of the literature following the PRISMA guidelines was performed using Medline, Scopus, EMBASE, Central, Cinahl and Lilacs. No restrictions were placed for country, year of publication or language. The last search in the literature was performed on November 20th, 2017. Only randomized clinical trials with full texts published were included. The subjects included were adult outpatients who underwent bowel cleansing for elective colonoscopy. The included studies compared sodium picosulphate with magnesium citrate (SPMC) and PEG for bowel preparation. Exclusion criteria were the inclusion of inpatients or groups with specific conditions, failure to mention patient status (outpatient or inpatient) or dietary restrictions, and permission to have unrestricted diet on the day prior to the exam. Primary outcomes were bowel cleaning success and/or tolerability of colon preparation. Secondary outcomes were adverse events, polyp and adenoma detection rates. Data on intention-to-treat were extracted by two independent authors and risk of bias assessed through the Jadad scale. Funnel plots, Egger's test, Higgins' test (I²) and sensitivity analyses were used to assess reporting bias and heterogeneity. The meta-analysis was performed by computing risk difference (RD) using Mantel-Haenszel (MH) method with fixed-effects (FE) and random-effects (RE) models. Review Manager 5 (RevMan 5) version 6.1 (The Cochrane Collaboration) was the software chosen to perform the meta-analysis. **RESULTS:** 662 records were identified but only 16 trials with 6200 subjects were included for the meta-analysis. High heterogeneity among studies was found and sensitivity analysis was needed and performed to interpret data. In the pooled analysis, SPMC was better for bowel cleaning [MH FE, RD 0.03, IC (0.01, 0.05), P = 0.003, I² = 33%, NNT 34], for tolerability [MH RE, RD 0.08, IC (0.03, 0.13), P = 0.002, I² = 88%, NNT 13] and for adverse events [MH RE, RD 0.13, IC (0.05, 0.22), P = 0.002, I² = 88%, NNT 7]. There was no difference in regard to polyp and adenoma detection rates. Additional analyses were made by subgroups (type of regimen, volume of PEG solution and dietary recommendations). SPMC demonstrated better tolerability levels when compared to PEG in the following subgroups: "day-before preparation" [MH FE, RD 0.17, IC (0.13, 0.21), P < 0.0001, I² = 0%, NNT 6], "preparation in accordance with time interval for colonoscopy" [MH RE, RD 0.08, IC (0.01, 0.15), P = 0.02, I² = 54%, NNT 13], when compared to "high-volume PEG solutions" [MH RE, RD 0.08, IC (0.01, 0.14), I² = 89%, P = 0.02, NNT 13] and in the subgroup "liquid diet on day before" [MH RE, RD 0.14, IC (0.06, 0.22), P = 0.0006, I² = 81%, NNT 8]. SPMC was also found to cause fewer adverse events than PEG in the "high-volume PEG solutions" [MH RE, RD -0.18, IC (-0.30, -0.07), P = 0.002, I² = 79%, NNT 6] and PEG in the "low-residue diet" subgroup [MH RE, RD -0.17, IC (-0.27, 0.07), P = 0.0008, I² = 86%, NNT 6]. **CONCLUSION:** SPMC seems to be better than PEG for bowel preparation, with a similar bowel cleaning success rate, better tolerability and lower prevalence of adverse events.

24. **MOURA DTH**, Moura EG, Bernardo WM, De Moura ET, Baracat FI, Kondo A, Matuguma SE, Artifon EL. Endoscopic retrograde cholangiopancreatography versus endoscopic ultrasound for tissue diagnosis of malignant biliary stricture: Systematic review and meta-analysis. *Endosc Ultrasound*. 2018;7(1):10-9. (Doc. 0364)

DOI: 10.4103/2303-9027.193597
 ISSN: 2303-9027
 Bases indexadas: ISI e Scopus
 Qualis Capes: ●
 Fator de Impacto JCR: 4.489
 Fator de Impacto Scimago: 0.548
 Citações Web of Science: 21
 Citações Scopus: 20
 Citações Google Scholar: 42

BACKGROUND AND AIMS: There are no systematic reviews comparing the use of endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP)-based brush cytology and forceps biopsy and endoscopic ultrasound (EUS)-guided fine-needle aspiration (FNA) for the diagnosis of malignant biliary stricture; so in this revision, we will compare ERCP against EUS-FNA for tissue diagnosis of malignant biliary stricture. **DESIGN:** A systematic review was conducted of comparative studies (prospective or retrospective) analyzing EUS and ERCP for tissue diagnosis of malignant biliary stricture. **MATERIALS AND METHODS:** The databases Medline, EMBASE, Cochrane, LILACS, CINAHL, and Scopus were searched for studies dated previous to November 2014. We identified three prospective studies comparing EUS-FNA and ERCP for the diagnosis of malignant biliary stricture and five prospective studies comparing EUS-FNA with the same diagnosis of the other three studies. All patients were subjected to the same gold standard method. We calculated study variables (sensitivity, specificity, prevalence, positive and negative predictive values, and accuracy) and performed a meta-analysis using the Review Manager (RevMan) 5.3 software. **RESULTS:** A total of 294 patients were included in the analysis. The pretest probability for malignant biliary stricture was 76.66%. The mean sensitivities of ERCP and EUS-FNA for tissue diagnosis of malignant biliary stricture were 49% and 75%, respectively; the specificities were 96.33% and 100%, respectively. The posttest probabilities positive predictive value (98.33% and 100%, respectively) and negative predictive value (34% and 47%, respectively) were determined. The accuracies were 60.66% and 79%, respectively. **CONCLUSION:** We found that EUS-FNA was superior to ERCP with brush cytology and forceps biopsy for diagnosing malignant biliary strictures. However, a negative EUS-FNA or ERCP test may not exclude malignant biliary stricture because both have low negative posttest probabilities.

25. Rocha RSP, Minata MK, **MOURA DTH**, Moura EGH, Franzini TZP. Common bile duct intussusception during ERCP for stone removal. *VideoGIE*. 2018;3(1):28-30. (Doc. 0365)

DOI: 10.1016/j.vgie.2017.09.003
 ISSN: 2468-4481
 Bases indexadas: Scopus
 Qualis Capes: ●
 Fator de Impacto JCR: ●
 Fator de Impacto Scimago: 0.282
 Citações Web of Science: ●
 Citações Scopus: 2
 Citações Google Scholar: 4

26. Moura EGH, Sallum RAA, Nasi A, Coronel M, **MOURA DTH**, Moura ETH, Minata MK, Cury M, Falcão A, Cecconello I, Sakai P. Endoscopic polymer injection and endoluminal plication in the treatment of gastroesophageal reflux disease. Evaluation of long-term results. *Endosc Int Open*. 2018;6(5):E630-6. (Doc. 0366)

DOI: 10.1055/a-0573-1194

ISSN: 2364-3722

Bases indexadas: ISI

Qualis Capes: •

Fator de Impacto JCR: •

Fator de Impacto Scimago: •

Citações Web of Science: 1

Citações Scopus: •

Citações Google Scholar: 2

BACKGROUND AND STUDY AIMS: Use of proton pump inhibitors (PPIs) has made endoscopic treatment of gastroesophageal reflux disease (GERD) more efficient, with reduction in morbidity and complications. However, some patients persist with symptoms despite medical treatment and some are not compliant with it or cannot afford it for financial reasons, and thus they require non-pharmacological therapeutic options such as surgical fundoplication. Surgery may be effective in the short term, but there is related morbidity and concern about its long-term efficacy. The possibility of minimally invasive endoluminal surgeries has resulted in interest in and development of newly endoscopic devices. Good short-term results with surgical fundoplication lack of studies of is with long follow-up justify our interest in this study. The aim of this study was to investigate the efficacy of endoscopic polymer injection and endoluminal full-thickness plication in the long-term control of GERD. **PATIENTS AND METHODS:** Forty-seven patients with GERD who underwent an endoscopic procedure were followed up for 60 months and evaluated for total response (TR), partial response (RP) and no response (SR) to endoscopic treatment with reintroduction of PPIs. **RESULTS:** Twenty-one patients received polymer injection (G0) and 26 endoluminal plication (G1). The number of patients with no response to endoscopic treatment with reintroduction of PPIs increased in time for both techniques (G0 P = 0.006; G1 P < 0.001). There was symptomatic improvement up to 12 months, with progressive loss of this trending up to 60 months in G0 and G1 (P < 0.001). Health-related quality of life score (GERD-HRQL) demonstrated TR in G0 and G1 at 1, 3, 6 and 12 months. The 60-month analysis showed an increased number of patients with SR in both groups. The quality of life assessment (SF-36) showed benefit in G0 up to 3 months. G0 showed a higher rate of complications. There were no deaths. There was healing of esophagitis at 3 months in 45% of patients in G0 and 40% in G1. There was no improvement in manometric or pH findings. **CONCLUSION:** Endoscopic therapies were ineffective in controlling GERD in the long term.

27. **MOURA DTH**, Moura EGH, Matuguma SE, Santos ME, Moura ETH, Baracat FI, Artifon ELA, Cheng S, Bernardo WM, Chacon D, Tanigawa R, Jukemura J. EUS-FNA versus ERCP for tissue diagnosis of suspect malignant biliary strictures: a prospective comparative study. *Endosc Int Open*. 2018;6(6):E769-77. (Doc. 0367)

DOI: 10.1055/s-0043-123186

ISSN: 2364-3722

Bases indexadas: ISI

Qualis Capes: •

Fator de Impacto JCR: •

Fator de Impacto Scimago: •

Citações Web of Science: 12

Citações Scopus: •

Citações Google Scholar: 21

BACKGROUND AND STUDY AIMS: Biliary strictures are frequently a challenging clinical scenario and the anatomopathological diagnosis is essential in the therapeutic management, whether for curative or palliative purposes. The acquisition of specimens is necessary since many benign diseases mimic biliopancreatic neoplasms. Endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP) is the traditionally used method despite the low sensitivity of biliary brush cytology and forceps biopsy. On the other hand, several studies reported good accuracy rates using endoscopic ultrasound-guided fine-needle aspiration (EUS-FNA). The aim of this prospective study was to compare, the accuracy of EUS-FNA and ERCP for tissue sampling of biliary strictures. **PATIENTS AND METHODS:** After performing the sample size calculation, 50 consecutive patients with indeterminate biliary strictures were included to undergo ERCP and EUS on the same sedation. The gold-standard was surgery or 6 months' follow-up. Evaluation of the diagnostic indices (sensitivity, specificity, positive and negative predictive value, positive and negative likelihood ratio), concordance and adverse events among the methods were performed. Also, subtype analyses of the techniques, anatomical localization and size of the lesion were included. **RESULTS:** The final diagnoses reported in 50 patients were 47 malignant, 1 suspicious and 2 benign lesions. 31 lesions were extraductal and 19 intraductal, 35 were distal and 15 proximal strictures. In the intention-to-treat analysis, the sensitivity and accuracy of EUS-FNA were superior than ERCP tissue sampling (93,8 %, 94 % vs. 60,4 %, 62 %, respectively) ($P = 0.034$), with similar adverse events. There was no concordance between the methods and combining both methods improved the sensitivity and accuracy for 97.9 % and 98 %, respectively. In the subtype analyses, the EUS-FNA was superior, with a higher accuracy than ERCP tissue sampling in evaluating extraductal lesions (100 % vs. 54.8 %, $P = 0.019$) and in those larger than 1.5 cm (95.8 % vs. 61.9 %, $P = 0.031$), but were similar in evaluating intraductal lesions and lesions smaller than 1.5 cm. There was no significant difference between the methods in the analyzes of proximal, distal and pancreatic lesions. **CONCLUSION:** EUS-FNA is better than ERCP with brush cytology and intraductal forceps biopsy in diagnosing malignant biliary strictures, mainly in the assessment of extraductal lesions and in those larger than 1.5 cm. Combining ERCP with tissue sampling and EUS-FNA is feasible, the techniques have similar complication rates, and the combination greatly improves diagnostic accuracy.

28. Aquino JCM, Bernardo WM, **MOURA DTH**, Morita FHA, Rocha RSP, Minata MK, Coronel M, Rodela GLS, Ishida RK, Kuga R, Moura EGH. Carbon dioxide versus air insufflation enteroscopy: a systematic review and meta-analysis based on randomized controlled trials. *Endosc Int Open*. 2018;6(6):E637-45. (Doc. 0368)

DOI: 10.1055/a-0574-2357

ISSN: 2364-3722

Bases indexadas: ISI

Qualis Capes: •

Fator de Impacto JCR: •

Fator de Impacto Scimago: •

Citações Web of Science: 7

Citações Scopus: •

Citações Google Scholar: 9

OBJECTIVES: To compare the insufflation of CO₂ and ambient air in enteroscopy. **SEARCH SOURCES:** The investigators researched the electronic databases MedLine, Cochrane Library, Central, LILACS, BVS, Scopus and Cinahl. The grey search was conducted in the base of theses of the University of São Paulo, books of digestive endoscopy and references of selected articles and in previous systematic revisions. **STUDY ELIGIBILITY CRITERIA:** The evaluation of eligibility was performed independently, in a non-blind manner, by two reviewers, firstly by title and abstract, followed by complete text. Disagreements between the reviewers were resolved by consensus. **DATA COLLECTION AND ANALYSIS METHOD:** Through the spreadsheet of data extraction, where one author extracted the data and a second author checked the extraction. Disagreements were resolved by debate between the two reviewers. The quality analysis of the studies was performed using the Jadad score. The software RevMan 5 version 5.3 was used for the meta-analysis. **RESULTS:** Four randomized clinical trials were identified, totaling 473 patients submitted to enteroscopy and comparing insufflation of CO₂ and ambient air. There was no statistical difference in the intubation depth between the two groups. When CO₂ insufflation was reduced, there was a significant difference in pain levels 1 hour after the procedure (95% IC, -2.49 [-4.72, -0.26], P: 0.03, I²: 20%) and 3 hours after the procedure (95% IC, -3.05 [-5.92, -0.18], P: 0.04, I²: 0%). There was a usage of lower propofol dosage in the CO₂ insufflation group, with significant difference (95% IC, -67.68 [-115.53, -19.84], P: 0.006, I²: 0%). There was no significant difference between the groups in relation to the use of pethidine and to the oxygen saturation. **LIMITATIONS:** Restricted number of randomized clinical trials and nonuniformity of data were limitations to the analysis of the outcomes. **CONCLUSION:** The use of CO₂ as insufflation gas in enteroscopy reduces the pain levels 1 hour and 3 hours after the procedure, in addition to the reduction of the sedation (propofol) dosage used.

29. Guedes HG, **MOURA DTH**, Duarte RB, Cordero MAC, Santos MEL, Cheng S, Matuguma SE, Chaves DM, Bernardo WM, Moura EGH. A comparison of the efficiency of 22G versus 25G needles in EUS-FNA for solid pancreatic mass assessment: A systematic review and meta-analysis. *Clinics (Sao Paulo)*. 2018;73:e261. (Doc. 0369)

DOI: 10.6061/clinics/2018/e261

ISSN: 1807-5932

Bases indexadas: Biological Abstracts, Index Medicus, ISI, JCR, Lilacs, Latindex-Catálogo, Medline, PubMed, SciELO-Saúde Pública e Scopus

Qualis Capes: B2

Fator de Impacto JCR: 1.435

Fator de Impacto Scimago: 0.419

Citações Web of Science: 6

Citações Scopus: 4

Citações Google Scholar: 12

Our aim in this study was to compare the efficiency of 25G versus 22G needles in diagnosing solid pancreatic lesions by EUS-FNA. We performed a systematic review and meta-analysis. Studies were identified in five databases using an extensive search strategy. Only randomized trials comparing 22G and 25G needles were included. The results were analyzed by fixed and random effects. A total of 504 studies were found in the search, among which 4 randomized studies were selected for inclusion in the analysis. A total of 462 patients were evaluated (233: 25G needle/229: 22G needle). The diagnostic sensitivity was 93% for the 25G needle and 91% for the 22G needle. The specificity of the 25G needle was 87%, and that of the 22G needle was 83%. The positive likelihood ratio was 4.57 for the 25G needle and 4.26 for the 22G needle. The area under the sROC curve for the 25G needle was 0.9705, and it was 0.9795 for the 22G needle, with no statistically significant difference between them ($p=0.497$). Based on randomized studies, this meta-analysis did not demonstrate a significant difference between the 22G and 25G needles used during EUS-FNA in the diagnosis of solid pancreatic lesions.

30. Ribeiro IB, Bernardo WM, Martins BC, **MOURA DTH**, Baba ER, Josino IR, Miyajima N, Cordero MAC, Visconti TAC, Ide E, Sakai P, Moura EGH. Colonic stent versus emergency surgery as treatment of malignant colonic obstruction in the palliative setting: a systematic review and meta-analysis. *Endosc Int Open*. 2018;6(5):E558-67. (Doc. 0370)

DOI: 10.1055/a-0591-2883

ISSN: 2364-3722

Bases indexadas: ISI

Qualis Capes: •

Fator de Impacto JCR: •

Fator de Impacto Scimago: •

Citações Web of Science: 25

Citações Scopus: •

Citações Google Scholar: 45

BACKGROUND AND STUDY AIMS: Colorectal cancer (CRC) is the third most common malignancy and the third leading cause of cancer death worldwide. Malignant colonic obstruction (MCO) due to CRC occurs in 8 % to 29 % of patients. The aim of this study

was to perform a systematic review and meta-analysis of RCTs comparing colonic SEMS versus emergency surgery (ES) for MCO in palliative patients. This was the first systematic review that included only randomized controlled trials in the palliative setting. **METHODS:** A literature search was performed according to the PRISMA method using online databases with no restriction regarding idiom or year of publication. Data were extracted by two authors according to a predefined data extraction form. Primary outcomes were: mean survival, 30-day adverse events, 30-day mortality and length of hospital stay. Stoma formation, length of stay on intensive care unit (ICU), technical success and clinical success were recorded for secondary outcomes. Technical success (TS) was defined as successful stent placement across the stricture and its deployment. Clinical success (CS) was defined as adequate bowel decompression within 48 h of stent insertion without need for re-intervention. **RESULTS:** We analyzed data from four RCT studies totaling 125 patients. The 30-day mortality was 6.3 % for SEMS-treated patients and 6.4 % for ES-treated patients, with no difference between groups (RD: - 0.00, 95 % CI [-0.10, 0.10], I 2: 0 %). Mean survival was 279 days for SEMS and 244 days for ES, with no significant difference between groups (RD: 20.14, 95 % CI: [-42.92, 83.21], I 2: 44 %). Clinical success was 96 % in the ES group and 86.1 % in the SEMS group (RD: - 0.13, 95 % CI [-0.23, - 0.02], I 2: 51 %). Permanent stoma rate was 84 % in the ES group and 14.3 % in the SEMS group (RR: 0.19, 95 % CI: [0.11, 0.33], I 2: 28 %). Length of hospital stay was shorter in SEMS group (RD: - 5.16, 95 % CI: [-6.71, - 3.61], I 2: 56 %). There was no significant difference between groups regarding adverse events (RD 0.18, 95 % CI: [-0.19, 0.54;]) neither regarding ICU stay. (RD: - 0.01, 95 % CI: [-0.08, 0.05], I 2: 7 %). The most common stent-related complication was perforation (42.8 % of all AE). **CONCLUSION:** Mortality, mean survival, length of stay in the ICU and early complications of both methods were similar. SEMS may be an alternative to surgery with the advantage of early hospital discharge and lower risk of permanent stoma.

31. Okazaki O, Bernardo WM, Brunaldi VO, Clemente Júnior CC, Minata M, **MOURA DTH**, Souza TF, Campos JM, Santos MA, Moura EGH. Efficacy and safety of stents in the treatment of fistula after bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis. *Obes Surg.* 2018;28(6):1788-96.

(Doc. 0371)

DOI: 10.1007/s11695-018-3236-6

ISSN: 0960-8923

Bases indexadas: Excerpta Medica, Index Medicus, Medline, PubMed e ISI e Scopus

Qualis Capes: A2

Fator de Impacto JCR: 3.412

Fator de Impacto Scimago: 1.155

Citações Web of Science: 21

Citações Scopus: 23

Citações Google Scholar: 37

Fistula development is a serious complication after bariatric surgery. We performed a systematic review and meta-analysis to assess the efficacy of fistula closure and complications associated with endoscopic stent treatment of fistulas, developed after bariatric surgeries, particularly Roux-en-Y gastric bypass (RYGB) and gastric sleeve (GS). Studies involving patients with fistula after RYGB or GS and those who received stent treatment only were selected. The analyzed outcomes were overall success rate of fistula closure, mean number of stents per patient, mean stent dwelling time, and procedure-associated complications. Current evidence from identified studies demonstrates that, in selected patients, endoscopic stent treatment of fistulas after GS or RYGB can be safe and effective.

32. Brunaldi VO, Jirapinyo P, **MOURA DTH**, Okazaki O, Bernardo WM, Galvão Neto M, Campos JM, Santo MA, de Moura EGH. Endoscopic treatment of weight regain following Roux-en-Y gastric bypass: a systematic review and meta-analysis. *Obes Surg.* 2018;28(1):266-76.

(Doc. 0372)

DOI: 10.1007/s11695-017-2986-x

ISSN: 0960-8923

Bases indexadas: Excerpta Medica, Index Medicus, Medline, PubMed e ISI e Scopus

Qualis Capes: A2

Fator de Impacto JCR: 3.412

Fator de Impacto Scimago: 1.155

Citações Web of Science: 25

Citações Scopus: 24

Citações Google Scholar: 36

Roux-en-Y gastric bypass (RYGB) is the most commonly performed bariatric procedure. Despite its high efficacy, some patients regain part of their lost weight. Several endoscopic therapies have been introduced as alternatives to treat weight regain, but most of the articles are relatively small with unclear long-term data. To systematically assess the efficacy of endoscopic therapies for weight regain after RYGB. We searched MEDLINE, EMBASE, Scopus, Web of Science, Cochrane, OVID, CINAHL/EBSCO, LILACS/Bireme, and gray literature. Primary outcomes were absolute weight loss (AWL), excess weight loss (EWL), and total body weight loss (TBWL). Thirty-two studies were included in qualitative analysis. Twenty-six described full-thickness (FT) endoscopic suturing and pooled AWL, EWL, and TBWL at 3 months were 8.5 ± 2.9 kg, $21.6 \pm 9.3\%$, and $7.3 \pm 2.6\%$, respectively. At 6 months, they were 8.6 ± 3.5 kg, $23.7 \pm 12.3\%$, and $8.0 \pm 3.9\%$, respectively. At 12 months, they were 7.63 ± 4.3 kg, $16.9 \pm 11.1\%$, and $6.6 \pm 5.0\%$, respectively. Subgroup analysis showed that all outcomes were significantly higher in the group with FT suturing combined with argon plasma coagulation (APC) ($p < 0.0001$). Meta-analysis included 15 FT studies and showed greater results. Three studies described superficial-thickness suturing with pooled AWL of 3.0 ± 3.8 , 4.4 ± 0.07 , and 3.7 ± 7.4 kg at 3, 6, and 12 months, respectively. Two articles described APC alone with mean AWL of 15.4 ± 2.0 and 15.4 ± 9.1 kg at 3 and 6 months, respectively. Full-thickness suturing is effective at treating weight regain after RYGB. Performing APC prior to suturing seems to result in greater weight loss. Head-to-head studies are needed to confirm our results. Few studies adequately assess effectiveness of other endoscopic techniques.

33. **MOURA DTH**, Coronel M, Ribeiro IB, Farias GFA, Choez MA, Rocha R, Toscano MP, Moura EGH. The importance of endoscopic ultrasound fine-needle aspiration in the diagnosis of solid pseudopapillary tumor of the pancreas: two case reports. *J Med Case Rep.* 2018;12(1):107. (Doc.

0373)

DOI: 10.1186/s13256-018-1585-3

ISSN: 1752-1947

Bases indexadas: Scopus

Qualis Capes: B3

Fator de Impacto JCR: •

Fator de Impacto Scimago: 0.255

Citações Web of Science: •

Citações Scopus: 5

Citações Google Scholar: 14

BACKGROUND: Solid pseudopapillary tumor of the pancreas, otherwise known as solid and cystic tumor or Frantz tumor, is an unusual form of pancreatic carcinoma, with unknown etiopathogenesis, that accounts for 0.2 to 2.7% of all pancreatic tumors. It is defined as an exocrine pancreatic neoplasia that mainly affects women between the second and third decade of life, and its management is not well defined. Endoscopic ultrasound offers a key anatomical advantage in accessing the pancreas and endoscopic ultrasound fine-needle aspiration has become the gold standard method for the diagnosis of pancreatic lesions. **CASE PRESENTATION:** Case 1: A 31-year-old white Hispanic woman presented with epigastric pain for 5 months. An abdominal ultrasound revealed a single 2 cm nodule in the uncinate process of her pancreas. Endoscopic ultrasound showed a regular, well-defined solid lesion with alternating cystic areas at the uncinate process of her pancreas, measuring 1.7 × 1.4 cm; endoscopic ultrasound fine-needle aspiration was then performed with cytopathological analysis compatible with solid pseudopapillary tumor. Body computed tomography confirmed the absence of metastases and she underwent conventional duodenopancreatectomy. However, she died 4 days after surgery due to postoperative surgical complications. Case 2: A 35-year-old Hispanic woman presented with left upper quadrant abdominal pain for 3 months, associated with a palpable mass at this region. A computed tomography scan showed a solitary nodule in the pancreatic body. Endoscopic ultrasound showed a regular, well-defined, homogeneous lesion with small anechoic (cystic) areas, measuring 2 × 2 cm, in between the pancreatic body and neck. Endoscopic ultrasound fine-needle aspiration was performed and cytopathological analysis was suggestive of a pseudopapillary solid tumor. She underwent a body-tail laparoscopic pancreatectomy with splenectomy. Nine months after the diagnosis, she remains asymptomatic, continuing regular follow-up in the oncology out-patient clinic. **CONCLUSIONS:** Solid pseudopapillary tumor is a rare pancreatic malignancy. Endoscopic ultrasound fine-needle aspiration is the gold standard method to characterize and diagnose this type of pancreatic lesion, making this an invaluable tool to help guide clinical management and improve the preoperative diagnostic yield.

34. Coronel MA, Bernardo WM, **MOURA DTH**, Moura ETH, Ribeiro IB, Moura EGH. The efficacy of the different endoscopic treatments versus sham, pharmacologic or surgical methods for chronic gastroesophageal reflux disease: a systematic review and meta-analysis. *Arq Gastroenterol.* 2018;55(3):296-305. (Doc. 0374)

DOI: 10.1590/S0004-2803.201800000-65

ISSN: 0004-2803

Bases indexadas: Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, Lilacs, Latindex-Catálogo, Medline, PubMed, SciELO e Scopus

Qualis Capes: B3

Fator de Impacto JCR: •

Fator de Impacto Scimago: 0.327

Citações Web of Science: •

Citações Scopus: 4

Citações Google Scholar: 6

BACKGROUND: Endoscopic antireflux treatments for gastroesophageal reflux disease (GERD) are still evolving, and most of the published studies address symptom relief in the short-term. **OBJECTIVE -** We aimed to perform a systematic review and meta-analysis focused on evaluating the efficacy of the different endoscopic procedures. **METHODS:** Search was restricted to randomized controlled trials (RCTs) on MedLine, Cochrane, SciELO, and EMBASE for patients with chronic GERD (>6 months), over 18 years old and available follow up of at least 3 months. The main outcome was to evaluate the efficacy of the different endoscopic treatments compared to sham, pharmacological or surgical treatment. Efficacy was measured by different subjective and objective outcomes. **RESULTS:** We analyzed data from 16 RCT, totaling 1085 patients. The efficacy

of endoscopic treatments compared to sham and proton pump inhibitors (PPIs) treatment showed a significant difference up to 6 months in favor of endoscopy with no heterogeneity ($P < 0.00001$) (I²: 0%). The subgroup analysis showed a statistically significant difference up to 6 months in favor of endoscopy: endoscopy vs PPI ($P < 0.00001$) (I²: 39%). Endoscopy vs sham ($P < 0.00001$) (I²: 0%). Most subjective and objective outcomes were statistically significant in favor of endoscopy up to 6 and 12 months follow up. **CONCLUSION:** This systematic review and meta-analysis shows a good short-term efficacy in favor of endoscopic procedures when comparing them to a sham and pharmacological or surgical treatment. Data on long-term follow up is lacking and this should be explored in future studies.

35. Josino IR, Madruga Neto AC, Ribeiro IB, Guedes HG, Brunaldi VO, **MOURA DTH**, Bernardo WM, Moura EGH. Endoscopic dilation with bougies versus balloon dilation in esophageal benign strictures: systematic review and meta-analysis. *Gastroenterol Res Pract.* 2018;2018:5874870. (Doc. 0375)

DOI: 10.1155/2018/5874870

ISSN: 1687-6121

Bases indexadas: ISI e Scopus

Qualis Capes: B2

Fator de Impacto JCR: 1.806

Fator de Impacto Scimago: 0.655

Citações Web of Science: 3

Citações Scopus: 7

Citações Google Scholar: 17

BACKGROUND: The use of bougies and balloons to dilate benign esophageal strictures (BES) is a consolidated procedure. However, the amount of evidence available in scientific literature supporting which is the best technique is very low, despite the great prevalence and importance of such pathology. This systematic review with meta-analysis aims at comparing both techniques, providing good quality of evidence. **METHODS:** We searched for randomized clinical trials (RCTs) published from insertion to November 2017, using MEDLINE, EMBASE, Cochrane Central Register of Controlled Trials, LILACS, and grey literature. After the data extraction, a meta-analysis was performed. The main outcomes were symptomatic relief and recurrence rate. The secondary outcomes were bleeding, perforation, and postprocedure pain. **RESULTS:** We included 5 randomized clinical trials (RCTs), totalizing 461 patients. Among them, 151 were treated with bougie dilation and 225 underwent balloon dilation. Regarding symptomatic relief, recurrence, bleeding, and perforation rates, there were no differences between the methods. Concerning postprocedure pain, patients submitted to balloon dilation had less intense pain (RD 0.27, 95% IC -0.42 to -0.07, $P = 0.007$). **CONCLUSION:** We conclude that there is no difference between bougie and balloon dilation of BESs regarding symptomatic relief, recurrence rate at 12 months, bleeding, and perforation. Patients undergoing balloon dilation present less severe postprocedure pain.

36. Visconti TAC, Bernardo WM, **MOURA DTH**, Moura ETH, Gonçalves CVT, Farias GF, Guedes HG, Ribeiro IB, Franzini TP, Luz GO, Santos MEDL, Moura EGH. Metallic vs plastic stents to treat biliary stricture after liver transplantation: a systematic review and meta-analysis based on randomized trials. *Endosc Int Open*. 2018;6(8):E914-23. (Doc. 0376)

DOI: 10.1055/a-0626-7048

ISSN: 2364-3722

Bases indexadas: ISI

Qualis Capes: •

Fator de Impacto JCR: •

Fator de Impacto Scimago: •

Citações Web of Science: 6

Citações Scopus: •

Citações Google Scholar: 14

BACKGROUND AND STUDY AIMS: The first-line approach to anastomotic biliary stricture after orthotopic liver transplantation (OLT) involves endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP). The most widely used technique is placement of multiple plastic stents, but discussions are ongoing on the benefits of fully-covered self-expandable metallic stents (FCEMS) in this situation. This study aimed to compare results from use of plastic and metal stents to treat biliary stricture after transplantation.

PATIENTS AND METHODS: Searches were performed in the Medline, EMBASE, SciELO/LILACS, and Cochrane databases, and only randomized studies comparing the two techniques were included in the meta-analysis.

RESULTS: Our study included four randomized clinical trials totaling 205 patients. No difference was observed between the stricture resolution rate (RD: 0.01; 95 %CI [-0.08 - 0.10]), stricture recurrence (RD: 0.13; 95 %CI [-0.03 - 0.28]), and adverse events (RD: -0.10; 95 %CI [-0.65 - 0.44]) between the plastic and metallic stent groups. The metallic stent group demonstrated benefits in relation to the number of ERCPs performed (MD: -1.86; 95 %CI [-3.12 to -0.6]), duration of treatment (MD: -105.07; 95 %CI [-202.38 to -7.76 days]), number of stents used (MD: -10.633; 95 %CI [-20.82 to -0.44]), and cost (average \$ 8,288.50 versus \$ 18,580.00, P < 0.001).

CONCLUSIONS: Rates of resolution and recurrence of stricture are similar, whereas the number of ERCPs performed, number of stents used, duration of treatment, and costs were lower in patients treated with FCEMS, which shows that this device is a valid option for initial treatment of post-OLT biliary stricture.

37. Clemente Júnior CC, Bernardo WM, Franzini TP, Luz GO, Santos MEL, Cohen JM, **MOURA DTH**, Marinho FRT, Coronel M, Sakai P, Moura EGH. Comparison between endoscopic sphincterotomy vs endoscopic sphincterotomy associated with balloon dilation for removal of bile duct stones: a systematic review and meta-analysis based on randomized controlled trials. *World J Gastrointest Endosc*. 2018;10(8):130-44. (Doc. 0377)

DOI: 10.4253/wjge.v10.i8.130

ISSN: 1948-5190

Bases indexadas: ISI

Qualis Capes: B4

Fator de Impacto JCR: •

Fator de Impacto Scimago: •

Citações Web of Science: 5

Citações Scopus: •

Citações Google Scholar: 15

AIM: To compare gallstones removal rate and incidence of bleeding, pancreatitis, use of mechanical lithotripsy, cholangitis and perforation between isolated sphincterotomy vs sphincterotomy associated with balloon dilation of papilla in choledocholithiasis through the meta-analysis of randomized clinical trials. **METHODS:** We conducted a systematic review according to the PRISMA guidelines. Literature search was restricted to randomized controlled trials (RCTs) on MedLine, Cochrane Library, LILACS, and EMBASE database platforms in July 2017. The manual search included references of retrieved articles. We extracted data focusing on outcomes: The primary endpoint was the stones removal rate; Secondary endpoints were rates of pancreatitis, bleeding, use of mechanical lithotripsy (ML), perforation and cholangitis. **RESULTS:** Eleven RCTs with 1824 patients were included. EST was associated with more post-endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP) bleeding [FE RD-0.02, CI (-0.03, -0.00), I2 = 33%, P = 0.05] and more need of mechanical lithotripsy in general [RE RD-0.16, CI (-0.25, -0.06), I2 = 90%, P = 0.002] and in subgroup analysis of stones greater than 15 mm [RE RD-0.20, CI (-0.38, -0.02), I2 = 82%, P = 0.003]. Incidence of pancreatitis [FE RD-0.01, CI (-0.03, 0.01), I2 = 0, P = 0.36], cholangitis [FE RD-0.00, CI (-0.01, 0.01), I2 = 0, P = 0.97] and perforation [FE RD-0.01, CI (-0.01, 0.00), I2 = 0, P = 0.23] was similar between the groups as well as similar stone removal rates in general [FE RD-0.01, CI (-0.01, 0.04), I2 = 0, P = 0.23] and pooled analysis of stones greater than 15 mm [FE RD-0.02, CI (-0.02, 0.07), I2 = 11%, P = 0.31]. **CONCLUSION:** Through meta-analysis of randomized clinical trials we found that isolated sphincterotomy was associated with more post-ERCP bleeding and more need for mechanical lithotripsy. However, there was no statistical difference in the stone removal rate between isolated sphincterotomy and sphincterotomy associated with balloon dilation in the approach to remove gallstones.

38. Madruga Neto AC, Bernardo WM, **MOURA DTH**, Brunaldi VO, Martins RK, Josino IR, Moura ETH, Souza TF, Santo MA, Moura EGH. Effectiveness of endoscopic gastroplasty for obesity treatment according to FDA thresholds: systematic review and meta-analysis based on randomized controlled trials. *Obes Surg.* 2018;28(9):2932-40.

(Doc. 0378)

DOI: 10.1007/s11695-018-3335-4

ISSN: 0960-8923

Bases indexadas: Excerpta Medica, Index Medicus, Medline, PubMed e ISI e Scopus

Qualis Capes: A2

Fator de Impacto JCR: 3.412

Fator de Impacto Scimago: 1.155

Citações Web of Science: 8

Citações Scopus: 8

Citações Google Scholar: 13

Endoscopic bariatric therapies (EBTs) are promising alternatives to conventional surgery for obesity. The aim of this study is to compare efficacy and safety through a systematic review and meta-analysis of the endoscopic gastroplasty techniques versus conservative treatment. We searched MEDLINE, EMBASE, Cochrane CENTRAL, Lilacs/Bireme. Randomized controlled trials (RCTs) enrolling obese patients comparing endoscopic gastroplasty to sham or diet/exercise were considered eligible. Among 6014 records, three RCTs were selected for meta-analysis. The total sample was 459 patients (312 EBTs vs 147 control). Mean total body weight loss in the intervention group (IG) was 4.8% higher than the control group (CG) at 12 months ($p = 0.01$). The IG responder rate was 44.31% at 12 months. Therefore, the endoscopic gastroplasty is more effective than conservative therapies but do not achieve FDA thresholds.

39. **MOURA DTH**, Brunaldi VO, Minata M, Riccioppo D, Santo MA, de Moura EGH. Endoscopic vacuum therapy for a large esophageal perforation after bariatric stent placement. *VideoGIE*. 2018;3(11):346-8. (Doc. 0379)

DOI: 10.1016/j.vgie.2018.08.009

ISSN: 2468-4481

Bases indexadas: Scopus

Qualis Capes: •

Fator de Impacto JCR: •

Fator de Impacto Scimago: 0.282

Citações Web of Science: •

Citações Scopus: 6

Citações Google Scholar: 10

40. Barrichello S, Minata MK, Gordejuela AMG, Bernardo WM, Souza TF, Galvão Neto M, **MOURA DTH**, Santo MA, Moura EGH. Laparoscopic greater curvature plication and laparoscopic sleeve gastrectomy treatments for obesity: systematic review and meta-analysis of short- and mid-term results. *Obes Surg*. 2018;28(10):3199-321. (Doc. 0380)

DOI: 10.1007/s11695-018-3330-9

ISSN: 0960-8923

Bases indexadas: Excerpta Medica, Index Medicus, Medline, PubMed e ISI e Scopus

Qualis Capes: A2

Fator de Impacto JCR: 3.412

Fator de Impacto Scimago: 1.155

Citações Web of Science: 10

Citações Scopus: 8

Citações Google Scholar: 9

BACKGROUND: Laparoscopic greater curvature plication (LGP) has recently emerged as a new bariatric procedure. This surgery provides gastric restriction without resection, which could potentially provide a lower risk alternative, with fewer complications. The real benefit of this technique in the short and long term is unknown. This systematic review aims to compare laparoscopic gastric plication and laparoscopic sleeve gastrectomy for obesity treatment. **METHODS:** Clinical trials were identified in MEDLINE, Embase, Cochrane, LILACS, BVS, SCOPUS, and CINAHL databases. Comparison of LGP and laparoscopic sleeve gastrectomy (SG) included hospital stay, operative time, loss of hunger feeling, body mass index loss (BMIL), percentage of excess weight loss (%EWL), complications, symptoms in the postoperative period, and comorbidity remission or improvement. **RESULTS:** This systematic review search included 17,423 records. Eight studies were selected for meta-analysis. There is no difference in operative time, hospital stay, and complications. Patients in the SG group had improved loss of hunger feeling. BMIL was better in the SG group at 12 and 24 months [mean difference (MD) - 2.19, 95% confidence interval (CI) - 3.10 to - 1.28, and MD - 4.59, 95% CI - 5.55 to - 3.63, respectively]. SG showed improved %EWL compared with gastric plication in 3, 6, 12, and 24 months. However, no difference was found in %EWL long-term results (24 and 36 months). Patients who underwent LGP had more sialorrhea. SG showed better results in diabetes remission. **CONCLUSIONS:** SG showed improved weight loss when compared with LGP, with better satiety, fewer symptoms in the postoperative period, and improved diabetes remission.

41. Ribeiro IB, Rezende DT, Madruga Neto AC, Ide E, Furuya CK, **MOURA DTH**, Moura EGH. Endoscopic dual therapy for giant peptic ulcer hemorrhage. *Endoscopy*. 2018;50(11):E316-7. (Doc. 0381)

DOI: 10.1055/a-0665-4142
 ISSN: 0013-726X
 Bases indexadas: Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus
 Qualis Capes: A1
 Fator de Impacto JCR: 7.341
 Fator de Impacto Scimago: 1.478
 Citações Web of Science: 10
 Citações Scopus: 6
 Citações Google Scholar: 15

42. Barrichello Júnior SA, Ribeiro IB, Fernandez RHF, Hoff AC, **MOURA DTH**, Minata MK, Souza TF, Galvão Neto MDP, Moura EGH. Exclusively endoscopic approach to treating gastric perforation caused by an intragastric balloon: case series and literature review. *Endosc Int Open*. 2018;6(11):E1322-9. (Doc. 0382)

DOI: 10.1055/a-0743-5520
 ISSN: 2364-3722

Bases indexadas: ISI
 Qualis Capes: ●
 Fator de Impacto JCR: ●
 Fator de Impacto Scimago: ●
 Citações Web of Science: 3
 Citações Scopus: ●
 Citações Google Scholar: 5

BACKGROUND AND STUDY AIMS: Obesity is a serious disease, resulting in significant morbidity and mortality. Intragastric balloons (IGBs) have been in use since the 1980s. After the insertion of an IGB, complications such as migration of the device and even severe gastric perforation can occur, requiring laparoscopic surgery. Here, we report three cases of gastric perforation after IGB insertion. In all three cases, the perforation was successfully repaired through an exclusively endoscopic approach.

43. **MOURA DTH**, Jirapinyo P, Aihara H, Thompson CC. Endoscopic tunneled stricturotomy in the treatment of stenosis after sleeve gastrectomy. *VideoGIE*. 2018;4(2):68-71. (Doc. 0383)

DOI: 10.1016/j.vgie.2018.09.013
 ISSN: 2468-4481

Bases indexadas: Scopus
 Qualis Capes: ●
 Fator de Impacto JCR: ●
 Fator de Impacto Scimago: 0.282
 Citações Web of Science: ●
 Citações Scopus: 1
 Citações Google Scholar: 7

44. da Ponte Neto AM, Bernardo WM, de A Coutinho LM, Josino IR, Brunaldi VO, **MOURA DTH**, Sakai P, Kuga R, Moura EGH. Comparison between enteroscopy-based and laparoscopy-assisted ERCP for accessing the biliary tree in patients with Roux-en-Y gastric bypass: systematic review and meta-analysis. *Obes Surg*. 2018;28(12):4064-76.

(Doc. 0384)

DOI: 10.1007/s11695-018-3507-2

ISSN: 0960-8923

Bases indexadas: Excerpta Medica, Index Medicus, Medline, PubMed e ISI e Scopus

Qualis Capes: A2

Fator de Impacto JCR: 3.412

Fator de Impacto Scimago: 1.155

Citações Web of Science: 5

Citações Scopus: 2

Citações Google Scholar: 7

Although balloon-assisted enteroscopy-endoscopic retrograde cholangiopancreatography (BAE-ERCP) is a well-described means of accessing the duodenal papilla in patients with Roux-en-Y gastric bypass (RYGB), it is associated with modest clinical success rates. Laparoscopy-assisted ERCP (LA-ERCP)-performed by advancing a standard duodenoscope through a gastrotomy into the excluded stomach and duodenum-has emerged as a viable alternative to BAE-ERCP, with apparently higher success rates. In this systematic review, we compare LA-ERCP with enteroscopy-based techniques in post-RYGB patients, including 22 case series that provided data on papilla identification, papilla cannulation, and complications. We found that LA-ERCP was superior to the enteroscopy-based techniques in its capacity to reach the duodenal papilla, although complication rates were lower for the latter. Comparative studies are needed in order to corroborate our findings.

45. **MOURA DTH**, Ribeiro IB, Coronel M, Moura ETH, Carvalho JR, Baba ER, Moura EGH. Primary adenocarcinoma arising in esophageal colon interposition for corrosive esophageal injury: a case report and review of the literature. *Endosc Int Open*. 2018;6(12):E1406-9. (Doc. 0385)

DOI: 10.1055/a-0751-2812

ISSN: 2364-3722

Bases indexadas: ISI

Qualis Capes: ●

Fator de Impacto JCR: ●

Fator de Impacto Scimago: ●

Citações Web of Science: 2

Citações Scopus: ●

Citações Google Scholar: 2

BACKGROUND AND STUDY AIMS: Colon interposition for benign strictures is associated with significant perioperative complications that carry high morbidity and mortality. Although rarely reported in the literature, adenocarcinoma can occur as a late complication in an interposed colonic segment. We report a case of a late-stage adenocarcinoma in a colonic interposition performed for benign esophageal stricture.

46. **MOURA DTH**, Sachdev AH, Thompson CC. Endoscopic full-thickness defects and closure techniques. *Curr Treat Options Gastroenterol*. 2018;16(4):386-405. (Doc. 0386)

DOI: 10.1007/s11938-018-0199-6.
ISSN: 1092-8472

Bases indexadas:	Indes Medicus
Qualis Capes:	•
Fator de Impacto JCR:	•
Fator de Impacto Scimago:	0.15
Citações Web of Science:	•
Citações Scopus:	•
Citações Google Scholar:	20

PURPOSE OF REVIEW: Gastrointestinal transmural defects are defined as total rupture of the gastrointestinal wall and can be divided into three main categories: perforations, leaks, and fistulas. Due to an increase in the number of therapeutic endoscopic procedures including full-thickness resections and the increase incidence of complications related to bariatric surgeries, there has been an increase in the number of transmural defects seen in clinical practice and the number of non-invasive endoscopic treatment procedures used to treat these defects. **RECENT FINDINGS:** The variety of endoscopic approaches and devices, including closure techniques using clips, endoloop, and endoscopic sutures; covering techniques such as the cardiac septal occluder device, luminal stents, and tissue sealants; and drainage techniques including endoscopic vacuum therapy, pigtail, and septotomy with balloon dilation are transforming endoscopy as the first-line approach for therapy of these conditions. In this review, we describe the various transmural defects and the endoscopic techniques and devices used in their closure.

47. **MOURA DTH**, Jirapinyo P, Hathorn KE, Thompson CC. Use of a cardiac septal occluder in the treatment of a chronic GI fistula: What should we know before off-label use in the GI tract? *VideoGIE*. 2018;4(3):114-7. (Doc. 0387)

DOI: 10.1016/j.vgie.2018.10.011
ISSN: 2468-4481

Bases indexadas:	Scopus
Qualis Capes:	•
Fator de Impacto JCR:	•
Fator de Impacto Scimago:	0.282
Citações Web of Science:	•
Citações Scopus:	2
Citações Google Scholar:	4

48. **MOURA DTH**, Moura BFBH, Manfredi MA, Hathorn K, Bazarbashi A, Ribeiro IB, Moura EGH, Thompson CC. Role of endoscopic vacuum therapy in the management of gastrointestinal transmural defects. *World J Gastrointest Endosc*. 2019;11(5):329-44. (Doc. 0498)

DOI: 10.4253/wjge.v11.i5.329

ISSN: 1948-5190

Bases indexadas: ISI

Qualis Capes: B4

Fator de Impacto JCR: •

Fator de Impacto Scimago: •

Citações Web of Science: •

Citações Scopus: •

Citações Google Scholar: 13

A gastrointestinal (GI) transmural defect is defined as total rupture of the GI wall, and these defects can be divided into three categories: perforations, leaks, and fistulas. Surgical management of these defects is usually challenging and may be associated with high morbidity and mortality rates. Recently, several novel endoscopic techniques have been developed, and endoscopy has become a first-line approach for therapy of these conditions. The use of endoscopic vacuum therapy (EVT) is increasing with favorable results. This technique involves endoscopic placement of a sponge connected to a nasogastric tube into the defect cavity or lumen. This promotes healing via five mechanisms, including macrodeformation, microdeformation, changes in perfusion, exudate control, and bacterial clearance, which is similar to the mechanisms in which skin wounds are treated with commonly employed wound vacuums. EVT can be used in the upper GI tract, small bowel, biliopancreatic regions, and lower GI tract, with variable success rates and a satisfactory safety profile. In this article, we review and discuss the mechanism of action, materials, techniques, efficacy, and safety of EVT in the management of patients with GI transmural defects.

49. Ribeiro IB, **MOURA DTH**, Thompson CC, de Moura EGH. Acute abdominal obstruction: Colon stent or emergency surgery? An evidence-based review. *World J Gastrointest Endosc.* 2019;11(3):193-208. (Doc. 0499)

DOI: 10.4253/wjge.v11.i3.193

ISSN: 1948-5190

Bases indexadas: ISI

Qualis Capes: B4

Fator de Impacto JCR: •

Fator de Impacto Scimago: •

Citações Web of Science: 10

Citações Scopus: •

Citações Google Scholar: 18

According to the American Cancer Society and Colorectal Cancer Statistics 2017, colorectal cancer (CRC) is one of the most common malignancies in the United States and the second leading cause of cancer death in the world in 2018. Previous studies demonstrated that 8%-29% of patients with primary CRC present malignant colonic obstruction (MCO). In the past, emergency surgery has been the primary treatment for MCO, although morbidity and surgical mortality rates are higher in these settings than in elective procedures. In the 1990s, self-expanding metal stents appeared and was a watershed in the treatment of patients in gastrointestinal surgical emergencies. The studies led to high expectations because the use of stents could prevent surgical intervention, such as colostomy, leading to lower morbidity and mortality, possibly resulting in higher quality of life. This review was designed to provide present evidence of the indication, technique, outcomes, benefits, and risks of these treatments in acute MCO through the analysis of previously published studies and current guidelines.

50. Serrano JPJ, **MOURA DTH**, Bernardo WM, Ribeiro IB, Franzini TP,

Moura ETH, Brunaldi VO, Salesse MT, Moura EGH. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs versus placebo for post-endoscopic retrograde cholangiopancreatography pancreatitis: a systematic review and meta-analysis. *Endosc Int Open*. 2019;7(4):E477-86. (Doc. 0500)

DOI: 10.1055/a-0862-0215

ISSN: 2364-3722

Bases indexadas: ISI

Qualis Capes: •

Fator de Impacto JCR: •

Fator de Impacto Scimago: •

Citações Web of Science: 12

Citações Scopus: •

Citações Google Scholar: 17

BACKGROUND AND STUDY AIMS: Endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP) is the primary therapeutic procedure for treatment of diseases that affect the biliary tree and pancreatic duct. While the therapeutic success rate of ERCP is high, the procedure can cause complications, such as acute pancreatitis (PEP), bleeding, and perforation. This meta-analysis aimed to assess the efficacy of nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) in preventing PEP following (ERCP). **MATERIALS AND METHODS:** We searched databases, such as MEDLINE, Embase, and Cochrane Central Library. Only randomized controlled trials (RCTs) that compared the efficacy of NSAIDs and placebo for the prevention of PEP were included. Outcomes assessed included incidence of PEP, severity of pancreatitis, route of administration, and type of NSAIDs. **RESULTS:** Twenty-one RCTs were considered eligible with a total of 6854 patients analyzed. Overall, 3427 patients used NSAIDs before ERCP and 3427 did not use the drugs (control group). In the end, 250 cases of acute pancreatitis post-ERCP were diagnosed in the NSAIDs group and 407 cases in the placebo group. Risk for PEP was lower in the NSAID group (risk difference (RD): -0.05; 95 % confidence interval (CI): -0.07 to - 0.03; number need to treat (NNT), 20; P < 0.05). Use of NSAIDs effectively prevented mild pancreatitis compared with use of placebo (2.5 % vs. 4.1 %; 95 % CI, -0.05 to - 0.01; NNT, 33; P < 0.05), but the information on moderate and severe PEP could not be completely elucidated. Only rectal administration reduced incidence of PEP (6.8 % vs. 13 %; 95 % CI, -0.10 to - 0.04; NNT, 20; P < 0.05). Furthermore, only diclofenac or indomethacin use was effective in preventing PEP. **CONCLUSIONS** Rectal administration of diclofenac and indomethacin significantly reduced risk of developing mild PEP. Further RCTs are needed to compare efficacy between NSAID administration pathways in prevention of PEP after ERCP.

51. MOURA DTH, Moura EGH, Thompson CC. Endoscopic sleeve gastroplasty: from whence we came and where we are going. *World J Gastrointest Endosc*. 2019;11(5):322-8. (Doc. 0501)

DOI: 10.4253/wjge.v11.i5.322

ISSN: 1948-5190

Bases indexadas: ISI

Qualis Capes: B4

Fator de Impacto JCR: •

Fator de Impacto Scimago: •

Citações Web of Science: 8

Citações Scopus: •

Citações Google Scholar: 13

The most effective and durable treatment for obesity is bariatric surgery. However, less than 2% of eligible patients who fulfill the criteria for bariatric surgery undergo the procedure. As a result, there is a drive to develop less invasive therapies to combat obesity. Endoscopic bariatric therapies (EBT) for weight loss are important since they are

more effective than pharmacological treatments and lifestyle changes and present lower adverse event rates compared to bariatric surgery. Endoscopic sleeve gastroplasty (ESG) is a minimally invasive EBT that involves remodeling of the greater curvature. ESG demonstrated favorable outcomes in several centers, with up to 20.9% total body weight loss and 60.4% excess weight loss (EWL) on 2-year follow-up, with a low rate of severe adverse events (SAE). As such, it could be considered safe and effective in light of ASGE/ASMBS thresholds of > 25% EWL and ≤ 5% SAE, although there are no comparative trials to support this. Additionally, ESG showed improvement in diabetes mellitus type 2, hypertension, and other obesity-related comorbidities. As this procedure continues to develop there are several areas that can be addressed to improve outcomes, including device improvements, technique standardization, patient selection, personalized medicine, combination therapies, and training standardization. In this editorial we discuss the origins of the ESG, current data, and future developments.

52. **MOURA DTH**, Jirapinyo P, Thompson CC. Modified-ESD plus APC and suturing for treatment of weight regain after gastric bypass. *Obes Surg.* 2019;29(6):2001-2. (Doc. 0502)

DOI: 10.1007/s11695-019-03808-5

ISSN: 0960-8923

Bases indexadas: Excerpta Medica, Index Medicus, Medline, PubMed e ISI e Scopus

Qualis Capes: A2

Fator de Impacto JCR: 3.412

Fator de Impacto Scimago: 1.155

Citações Web of Science: 4

Citações Scopus: 4

Citações Google Scholar: 5

BACKGROUND: Mechanisms for weight regain after gastric bypass are not fully understood and the process is likely multifactorial. The initial step in the management of weight regain is a comprehensive evaluation of contributing factors. While lifestyle modification is fundamental, it has limited efficacy which can be enhanced by medications and/or endoscopic revision. Anatomic changes such as larger pouch size and dilation of the gastrojejunal anastomosis (GJA) may contribute to increased postoperative weight gain. Endoluminal revisions offer an effective and less invasive management strategy for this population. **METHODS:** A 55-year-old female with history of RYGB in 2006 presented with weight regain. She was referred to our unit for endoscopic evaluation. **RESULTS:** During endoscopy, a large GJA (25 mm in diameter) was diagnosed. A novel trans-oral outlet reduction (TORe) was then performed. A modified ESD was first performed on the GJA, followed by argon plasma coagulation of the margins of the ESD. Then a purse-string TORe with suturing was performed, using a 10 mm balloon to size the GJA. On 6-month follow-up, patient lost 20 lb. and 12.26 %TBWL and EGD showed a 10 mm diameter GJA. On 1-year follow-up, patient weight loss was 14 lb. and 8.58 %TBWL. The follow-up endoscopy showed a 12 mm diameter GJA. **CONCLUSION:** Endoluminal therapies are safe, reproducible, and effective in the treatment of weight regain and should be utilized as a first-line approach to manage this condition. This novel-combined approach is feasible and may be more effective in the treatment of weight regain.

53. **MOURA DTH**, Moura EGH, Galvão Neto M, Jirapinyo P, Teixeira N, Orso I, Quadros LG, Amorim A, Medeiros F, Rosa Neto D, Siqueira Neto J, Albano A, Sousa LH, Almeida D, Marchetti IA, Ivano F, Lima JHF, Falcão M, Thompson C. Outcomes of a novel bariatric stent in the management of sleeve gastrectomy leaks: a multicenter study. *Surg Obes Relat Dis.* 2019;15(8):1241-51. (Doc. 0503)

DOI: 10.1016/j.soard.2019.05.022

ISSN: 1550-7289

Bases indexadas: Index Medicus, Medline, PubMed, ISI e Scopus

Qualis Capes: A2

Fator de Impacto JCR: 3.812

Fator de Impacto Scimago: 1.305

Citações Web of Science: 1

Citações Scopus: 3

Citações Google Scholar: 5

BACKGROUND: The management of laparoscopic sleeve gastrectomy leaks remains a challenge. This can be treated with placement of self-expandable metal stents, which are most effective in the acute and early settings. However, migration is a frequent adverse event (AE). Novel, fully covered stents with a larger proximal flare to limit migration designed specifically to treat postsleeve leaks were recently introduced. **OBJECTIVES:** The aim of this study was to evaluate the safety and efficacy of a novel stent specifically designed for postsleeve leaks treatment. **SETTING:** Multicenter retrospective study. **METHODS:** This is a multicenter study, including patients with acute and early post laparoscopic sleeve gastrectomy leaks, treated with a large bariatric stent. The outcomes include technical success, clinical success, and safety profile. A multivariable regression was performed to assess predictors of success. **RESULTS:** Thirty-seven patients were included (10 acute and 27 early leaks), with 30 stents in the postpyloric (POST) and 7 in the prepyloric position. Technical success was 100%. Mean stent dwell time was 29.08 days. Clinical success was achieved in 78.37%. Leak duration, leak size, and stent dwell time did not correlate with clinical success. During follow-up, 8 patients had stent migration (21.62%) and all were in a POST position. AE poststent removal were also evaluated (prepyloric: 57.14% vs POST: 33.3%, $P = .45$). There was no difference between prepyloric and POST position in the severe AE analysis. **CONCLUSIONS:** This novel, large-caliber, fully covered stent specifically designed for sleeve leaks appears to be effective at treating acute and early leaks. However, the large flanges and long stent length do not appear to reduce migration rate and may be associated with higher overall severe AE rates. Avoiding placement in the POST position may help mitigate migration risk; however, owing to the risk profile this stent should be used with caution.

54. Rodriguez MAC, **MOURA DTH**, Ribeiro IB, Bernardo WM, Morita FHA, Marques SB, Sakai P, Moura EGH. Volumetric laser endomicroscopy and optical coherence tomography in Barrett's esophagus: a systematic review and meta-analysis. *Endosc Int Open.* 2019;7(9):E1078-91. (Doc. 0504)

DOI: 10.1055/a-0965-6487

ISSN: 2364-3722

Bases indexadas: ISI

Qualis Capes: •

Fator de Impacto JCR: •

Fator de Impacto Scimago: •

Citações Web of Science: 0
Citações Scopus: •
Citações Google Scholar: 1

BACKGROUND AND STUDY AIMS: Endoscopic imaging of Barrett's esophagus (BE) with advanced technologies, such as optical coherence tomography (OCT) and volumetric laser endomicroscopy (VLE), allows targeted biopsies and may reduce the number of random biopsies to detect esophageal neoplasia in the early stages during endoscopic BE surveillance. The aim of this study was to evaluate the accuracy of OCT and VLE in diagnosis of intestinal metaplasia, dysplasia, and high-grade dysplasia (HGD), and intramucosal carcinoma (IMC) in BE. **PATIENTS AND METHODS:** In this systematic review and meta-analysis, the primary outcome measure was diagnostic accuracy of OCT and VLE, in comparison with the gold standard. In the meta-analysis, we calculated sensitivity, specificity, positive likelihood ratio (LR+), negative likelihood ratio (LR-), and diagnostic odds ratio (DOR) for both methods. We performed analyses by patient and by lesion. **RESULTS:** We evaluated 14 studies involving a collective total of 721 patients and 1565 lesions. In the analysis by lesion, VLE showed a pooled sensitivity, specificity, LR+, LR-, DOR, and SROC AUC of 85 %, 73 %, 3.2, 0.21, 15.0, and 0.87, respectively, for detection of HGD/IMC. In the analysis by lesion for detection of HGD/EAC, OCT showed a pooled sensitivity, specificity, LR+, LR-, DOR, and summary receiver characteristic area under the curve of 89 %, 91 %, 9.6, 0.12, 81.0, and 0.95, respectively. The accuracy of OCT in identifying intestinal metaplasia showed a pooled sensitivity, specificity, LR+, LR-, and DOR of 92 %, 81 %, 5.06, 0.091, and 55.58, respectively. **CONCLUSION:** OCT- and VLE-guided targeted biopsies could improve detection of dysplasia and neoplasia. Further studies could determine whether the use of such biopsies might replace the current protocol.

55. Bonifácio P, **MOURA DTH**, Bernardo WM, Moura ETH, Farias GFA, Neto ACM, Lordello M, Korkischko N, Sallum R, Moura EGH. Pneumatic dilation versus laparoscopic Heller's myotomy in the treatment of achalasia: systematic review and meta-analysis based on randomized controlled trials. *Dis Esophagus*. 2019;32(2):10.1093/dote/doy105. (Doc. 0505)

DOI: 10.1093/dote/doy105
ISSN: 1120-8694

Bases indexadas: Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus
Qualis Capes: B1
Fator de Impacto JCR: 2.386
Fator de Impacto Scimago: 0.855
Citações Web of Science: 3
Citações Scopus: 7
Citações Google Scholar: 10

Achalasia is a primary esophageal motor disorder with a variety of causes. It is most common in Central and South America, where Chagas disease is endemic. In addition to the infectious etiology, achalasia can be idiopathic, autoimmune, or drug induced. It is an incurable, progressive condition that destroys the intramural nerve plexus, causing aperistalsis of the esophageal body and impaired relaxation of the lower esophageal sphincter. The literature on the treatment of achalasia comparing pneumatic dilation (PD) and laparoscopic Heller's myotomy (LHM) shows conflicting results. Therefore, a systemic review and meta-analysis are needed. A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials of PD and LHM, based on the preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses recommendations, was presented. The primary outcome was symptom remission based on the Eckardt score. Secondary outcomes were lower esophageal sphincter pressure (LESP), gastroesophageal reflux (GER), and perforation. A total of four studies were included in this analysis. The total number of patients was 404. Posttreatment symptom remission rates did not differ

significantly between LHM and PD at 2 years (RD = 0.03, 95% CI [-0.05, 0.12], P = 0.62), or 5 years (RD = 0.13, 95% CI [-0.12, 0.39], P = 0.32). The posttreatment perforation rate was lower for LHM (RD = 0.04, 95% CI [-0.08, -0.01], P = 0.03). There was no significant difference in terms of LESP or GER. For the treatment of esophageal achalasia, LHM and PD were found to be similar in terms of their long-term efficacy, as well as in terms of the posttreatment GER rates. However, the perforation rate appears to be lower when LHM is employed.

56. Logiudice FP, Bernardo WM, Galetti F, Sagae VM, Matsubayashi CO, Madruga Neto AC, Brunaldi VO, **MOURA DTH**, Franzini T, Cheng S, Matuguma SE, Moura EGH. Endoscopic ultrasound-guided vs endoscopic retrograde cholangiopancreatography biliary drainage for obstructed distal malignant biliary strictures: A systematic review and meta-analysis. *World J Gastrointest Endosc.* 2019;11(4):281-91. (Doc. 0506)

DOI: 10.4253/wjge.v11.i4.281

ISSN: 1948-5190

Bases indexadas: ISI
 Qualis Capes: B4
 Fator de Impacto JCR: ●
 Fator de Impacto Scimago: ●
 Citações Web of Science: 2
 Citações Scopus: ●
 Citações Google Scholar: 5

BACKGROUND: For palliation of malignant biliary obstruction (MBO), the gold-standard method of biliary drainage is endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP) with the placement of metallic stents. Endoscopic ultrasound (EUS)-guided drainage is an alternative that is typically reserved for cases of ERCP failure. Recently, however, there have been robust randomized clinical trials (RCTs) comparing EUS-guided drainage and ERCP as primary approaches to MBO. **AIM:** To compare EUS guidance and ERCP in terms of their effectiveness and safety in palliative biliary drainage for MBO. **METHODS:** This was a systematic review and meta-analysis, in which we searched the MEDLINE, Excerpta Medica, and Cochrane Central Register of Controlled Trials databases. Only RCTs comparing EUS and ERCP for primary drainage of MBO were eligible. All of the studies selected provided data regarding the rates of technical and clinical success, as well as the duration of the procedure, adverse events, and stent patency. We assessed the risk of biases using the Jadad score and the quality of evidence using the Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation criteria. **RESULTS:** The database searches yielded 5920 records, from which we selected 3 RCTs involving a total of 222 patients (112 submitted to EUS and 110 submitted to ERCP). In the EUS and ERCP groups, the rate of technical success was 91.96% and 91.81%, respectively, with a risk difference (RD) of 0.00% (95%CI: -0.07, 0.07; P = 0.97; I² = 0%). The clinical success was 84.81% and 85.53% in the EUS and ERCP groups, respectively, with an RD of -0.01% (95%CI: -0.12, 0.10; P = 0.90; I² = 0%). The mean difference (MD) for the duration of the procedure was -0.12% (95%CI: -8.20, 7.97; P = 0.98; I² = 84%). In the EUS and ERCP groups, there were 14 and 25 adverse events, respectively, with an RD of -0.06% (95%CI: -0.23, 0.12; P = 0.54; I² = 77%). The MD for stent patency was 9.32% (95%CI: -4.53, 23.18; P = 0.19; I² = 44%). The stent dysfunction rate was significantly lower in the EUS group (MD = -0.22%; 95%CI: -0.35, -0.08; P = 0.001; I² = 0%). **CONCLUSION:** EUS represents an interesting alternative to ERCP for MBO drainage, demonstrating lower stent dysfunction rates compared with ERCP. Technical and clinical success, duration, adverse events and patency rates were similar.

57. Matos MV, Ponte Neto AM, **MOURA DTH**, Maahs ED, Chaves DM, Baba ER, Ide E, Sallum R, Bernardo WM, Moura EGH. Treatment of high-grade dysplasia and intramucosal carcinoma using radiofrequency ablation or endoscopic mucosal resection + radiofrequency ablation: Meta-analysis and systematic review. *World J Gastrointest Endosc.* 2019;11(3):239-48. (Doc. 0507)

DOI: 10.4253/wjge.v11.i3.239
ISSN: 1948-5190

Bases indexadas: ISI
Qualis Capes: B4
Fator de Impacto JCR: ●
Fator de Impacto Scimago: ●
Citações Web of Science: 0
Citações Scopus: ●
Citações Google Scholar: 1

BACKGROUND: The progression of Barrett's esophagus (BE) to early esophageal carcinoma occurs sequentially; the metaplastic epithelium develops from a low-grade dysplasia to a high-grade dysplasia (HGD), resulting in early esophageal carcinoma and, eventually, invasive carcinoma. Endoscopic approaches including resection and ablation can be used in the treatment of this condition. **Aim:** To compare the effectiveness of radiofrequency ablation (RFA) vs endoscopic mucosal resection (EMR) + RFA in the endoscopic treatment of HGD and intramucosal carcinoma. **METHODS:** In accordance with PRISMA guidelines, this systematic review included studies comparing the two endoscopic techniques (EMR + RFA and RFA alone) in the treatment of HGD and intramucosal carcinoma in patients with BE. Our analysis included studies involving adult patients of any age with BE with HGD or intramucosal carcinoma. The studies compared RFA and EMR + RFA methods were included regardless of randomization status. **RESULTS:** The seven studies included in this review represent a total of 1950 patients, with 742 in the EMR + RFA group and 1208 in the RFA alone group. The use of EMR + RFA was significantly more effective in the treatment of HGD [RD 0.35 (0.15, 0.56)] than was the use of RFA alone. The evaluated complications (stenosis, bleeding, and thoracic pain) were not significantly different between the two groups. **CONCLUSION:** Endoscopic resection in combination with RFA is a safe and effective method in the treatment of HGD and intramucosal carcinoma, with higher rates of remission and no significant differences in complication rates when compared to the use of RFA alone.

58. Passos ML, Ribeiro IB, **MOURA DTH**, Korkischko N, Silva GLR, Franzini TP, Bernardo WM, Moura EGH. Efficacy and safety of carbon dioxide insufflation versus air insufflation during endoscopic retrograde cholangiopancreatography in randomized controlled trials: a systematic review and meta-analysis. *Endosc Int Open.* 2019;7(4):E487-97. (Doc. 0508)

DOI: 10.1055/a-0854-3739
ISSN: 2364-3722

Bases indexadas: ISI
Qualis Capes: ●
Fator de Impacto JCR: ●
Fator de Impacto Scimago: ●
Citações Web of Science: 4
Citações Scopus: ●

Citações Google Scholar: 6

BACKGROUND AND STUDY AIMS: Ambient air is the most commonly used gas for insufflation in endoscopic procedures worldwide. However, prolonged absorption of air during endoscopic examinations may cause pain and abdominal distension. Carbon dioxide insufflation (CO₂) has been increasingly used as an alternative to ambient air insufflation (AAi) in many endoscopic procedures due to its fast diffusion properties and less abdominal distention and pain. For endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP), use of CO₂ for insufflation is adequate because this procedure is complex and prolonged. Some randomized controlled trials (RCTs) have evaluated the efficacy and safety of CO₂ as an insufflation method during ERCP but presented conflicting results. This systematic review and meta-analysis with only RCTs evaluated the efficacy and safety of CO₂ versus AAi during ERCP. **METHODS:** A literature search was performed using online databases with no restriction regarding idiom or year of publication. Data were extracted by two authors according to a predefined data extraction form. Outcomes evaluated were abdominal pain and distension, complications, procedure duration, and CO₂ levels. **RESULTS:** Eight studies (919 patients) were included. Significant results favoring CO₂ were less abdominal distension after 1 h (MD: -1.41 [-1.81; -1.0], 95 % CI, I² = 15 %, P < 0.00001) and less abdominal pain after 1 h (MD: -23.80 [-27.50; -20.10], 95 % CI, I² = 9 %, P < 0.00001) and after 6 h (MD: -7.00 [-8.66; -5.33]; 95 % CI, I² = 0 %, P < 0.00001). **CONCLUSION:** Use of CO₂ instead of AAi during ERCP is safe and associated with less abdominal distension and pain after the procedure.

59. Moura EGH, Ribeiro IB, Frazão MSV, Mestieri LHM, MOURA DTH, Dal Bó CMR, Brunaldi VO, Moura ETH, Nunes GC, Bustamante FAC, Galvão Neto MP, Matuguma SE, Bernardo WM, Santo MA. EUS-Guided Intra-gastric Injection of Botulinum Toxin A in the Preoperative Treatment of Super-Obese Patients: a Randomized Clinical Trial. *Obes Surg.* 2019;29(1):32-9. (Doc. 0509)

DOI: 10.1007/s11695-018-3470-y

ISSN: 0960-8923

Bases indexadas: Excerpta Medica, Index Medicus, Medline, PubMed e ISI e Scopus

Qualis Capes: A2

Fator de Impacto JCR: 3.412

Fator de Impacto Scimago: 1.155

Citações Web of Science: 6

Citações Scopus: 7

Citações Google Scholar: 17

BACKGROUND: Obesity is a disease that is highly prevalent in Brazil, and the associated comorbidities represent a major global public health challenge. Botulinum toxin type A (BTX-A) is a potent neurotoxin and inhibitor of gastric smooth muscle activity. In theory, BTX-A administration should promote early satiety and weight loss because it delays gastric emptying by inhibiting acetylcholine-mediated peristalsis, which is primarily responsible for gastric motility. Because results in the literature are discrepant, the efficacy of intra-gastric injections of BTX-A as a primary treatment for obesity remains unknown. The objective of this prospective, double-blind, single-center randomized study was to evaluate the effects of endoscopic ultrasound-guided intra-gastric BTX-A injections, as a bridge to bariatric surgery, in super-obese patients. **METHODS:** Thirty-two super-obese patients were randomized to one of two groups: BTX-A, in which 200 units of BTX-A were injected into the gastric antrum and body; and control, in which the same injections were performed with 0.9% saline. Weight, body mass index (BMI), and loss of excess weight were measured monthly over a 6-month period. Gastric emptying scintigraphy was performed before and after the procedure. **RESULTS:** The patients in both groups showed significant weight loss over the course of the study (p < 0.001). There were no statistically significant differences between the groups regarding weight

loss, excess weight, total loss of excess weight, total weight loss, or change in BMI.
CONCLUSIONS: Intragastric injection of BTX-A does not appear to be an effective method of achieving preoperative weight loss in super-obese patients.

60. Delgado AAA, **MOURA DTH**, Ribeiro IB, Bazarbashi NA, Santos MEL, Bernardo WM, Moura EGH. Propofol vs traditional sedatives for sedation in endoscopy: A systematic review and meta-analysis. *World J Gastrointest Endosc.* 2019;11(12):573-88. (Doc. 0510)

DOI: 10.4253/wjge.v11.i12.573

ISSN: 1948-5190

Bases indexadas:	ISI
Qualis Capes:	B4
Fator de Impacto JCR:	•
Fator de Impacto Scimago:	•
Citações Web of Science:	2
Citações Scopus:	•
Citações Google Scholar:	3

BACKGROUND: Propofol is commonly used for sedation during endoscopic procedures. Data suggests its superiority to traditional sedatives used in endoscopy including benzodiazepines and opioids with more rapid onset of action and improved post-procedure recovery times for patients. However, Propofol requires administration by trained healthcare providers, has a narrow therapeutic index, lacks an antidote and increases risks of cardio-pulmonary complications. **AIM:** To compare, through a systematic review of the literature and meta-analysis, sedation with propofol to traditional sedatives with or without propofol during endoscopic procedures. **METHODS:** A literature search was performed using MEDLINE, Scopus, EMBASE, the Cochrane Library, Scopus, LILACS, BVS, Cochrane Central Register of Controlled Trials, and The Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature databases. The last search in the literature was performed on March, 2019 with no restriction regarding the idiom or the year of publication. Only randomized clinical trials with full texts published were included. We divided sedation therapies to the following groups: (1) Propofol versus benzodiazepines and/or opiate sedatives; (2) Propofol versus Propofol with benzodiazepine and/or opioids; and (3) Propofol with adjunctive benzodiazepine and opioid versus benzodiazepine and opioid. The following outcomes were addressed: Adverse events, patient satisfaction with type of sedation, endoscopists satisfaction with sedation administered, dose of propofol administered and time to recovery post procedure. Meta-analysis was performed using RevMan5 software version 5.39. **RESULTS:** A total of 23 clinical trials were included (n = 3854) from the initial search of 6410 articles. For Group I (Propofol vs benzodiazepine and/or opioids): The incidence of bradycardia was not statistically different between both sedation arms (RD: -0.01, 95%CI: -0.03-+0.01, I 2: 22%). In 10 studies, the incidence of hypotension was not statistically difference between sedation arms (RD: 0.01, 95%CI: -0.02-+0.04, I 2: 0%). Oxygen desaturation was higher in the propofol group but not statistically different between groups (RD: -0.03, 95%CI: -0.06-+0.00, I 2: 25%). Patients were more satisfied with their sedation in the benzodiazepine + opioid group compared to those with monotherapy propofol sedation (MD: +0.89, 95%CI: +0.62-+1.17, I 2: 39%). The recovery time after the procedure showed high heterogeneity even after outlier withdrawal, there was no statistical difference between both arms (MD: -15.15, 95%CI: -31.85-+1.56, I 2: 99%). For Group II (Propofol vs propofol with benzodiazepine and/or opioids): Bradycardia had a tendency to occur in the Propofol group with benzodiazepine and/or opioid-associated (RD: -0.08, 95%CI: -0.13--0.02, I 2: 59%). There was no statistical difference in the incidence of bradycardia (RD: -0.00, 95%CI: -0.08-+0.08, I 2: 85%), desaturation (RD: -0.00, 95%CI: -0.03-+0.02, I 2: 44%) or recovery time (MD: -2.04, 95%CI: -6.96-+2.88, I 2: 97%) between sedation arms. The total dose of propofol was higher in the propofol group with benzodiazepine and/or opiates but with high heterogeneity. (MD: 70.36, 95%CI: +53.11-+87.60, I 2: 61%). For Group III (Propofol with benzodiazepine and opioid vs benzodiazepine and opioid): Bradycardia and hypotension

was not statistically significant between groups (RD: -0.00, 95%CI: -0.002-+0.02, I 2: 3%; RD: 0.04, 95%CI: -0.05-+0.13, I 2: 77%). Desaturation was evaluated in two articles and was higher in the propofol + benzodiazepine + opioid group, but with high heterogeneity (RD: 0.15, 95%CI: 0.08-+0.22, I 2: 95%). **CONCLUSION:** This meta-analysis suggests that the use of propofol alone or in combination with traditional adjunctive sedatives is safe and does not result in an increase in negative outcomes in patients undergoing endoscopic procedures.

61. de Almeida LS, Bazarbashi AN, de Souza TF, de Moura BFBH, **MOURA DTH**. Modifying an intragastric balloon for the treatment of obesity: a unique approach. *Obes Surg*. 2019;29(4):1445-46. (Doc. 0511)

DOI: 10.1007/s11695-019-03771-1

ISSN: 0960-8923

Bases indexadas: Excerpta Medica, Index Medicus, Medline, PubMed e ISI e Scopus

Qualis Capes: A2

Fator de Impacto JCR: 3.412

Fator de Impacto Scimago: 1.155

Citações Web of Science: 2

Citações Scopus: 1

Citações Google Scholar: 2

INTRODUCTION: The use of intragastric balloons (IGB) for the treatment of obesity has been increasing significantly, with data confirming its effectiveness with low complication rates. Adjustable balloons are not widely available for use in all countries, including the USA. In this video, we demonstrate a unique technique in which a conventional nonadjustable balloon is modified to an adjustable balloon to improve weight loss. **METHODS:** A 35-year-old woman with a BMI of 36.1 kg/m² (84.4 kg) who had failed prior medical therapy for obesity presented for IGB placement. After discussion with the patient, including risks and benefits, a conventional IGB modified to a novel adjustable IGB was placed. **RESULTS:** In this primary experience, we describe the use of a conventional IGB modified to an adjustable balloon. First, during balloon placement, an initial 500 ml of saline was instilled. At one-month follow-up, the patient only experienced 3.67%TBWL; thus, the balloon was adjusted with the addition of 160 ml of saline through the newly created modification catheter. At a 2-month follow-up, a second adjustment was performed with the addition of 180 ml, for a total of 840 ml. At 4 months, patient experienced 10% TBWL and decreased in BMI by 3.6 kg/m². No adverse events were reported. **CONCLUSION:** The transformation of a nonadjustable balloon into an adjustable balloon is feasible and effective in weight loss. This technique may be an alternative in cases where adjustable balloon is not available. Further studies are warranted to confirm the safety and efficacy of this novel device.

62. **MOURA DTH**, Ryou M, de Moura EGH, Ribeiro IB, Bernardo WM, Thompson CC. EUS-guided fine needle aspiration and ERCP-based tissue sampling in suspected malignant biliary strictures: a meta-analysis of same-session procedures [published online ahead of print, 2019 Nov 5]. *Clin Endosc*. 2019;10.5946/ce.2019.053. (Doc. 0512)

DOI: 10.5946/ce.2019.053

ISSN: 2234-2400

Bases indexadas: ISI

Qualis Capes: •

Fator de Impacto JCR: •

Fator de Impacto Scimago: 0.64
Citações Web of Science: 0
Citações Scopus: ●
Citações Google Scholar: 1

BACKGROUND/AIMS: The diagnosis of biliary strictures can be challenging. There are no systematic reviews studying same-session endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP)-based tissue sampling and endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration (EUS-FNA) for the diagnosis of biliary strictures. **METHODS:** A systematic review was conducted on studies analyzing same-session EUS and ERCP for tissue diagnosis of suspected malignant biliary strictures. The primary outcome was the accuracy of each method individually compared to the two methods combined. The secondary outcome was the accuracy of each method in pancreatic and biliary etiologies. In the meta-analysis, we used Forest plots, summary receiver operating characteristic curves, and estimates of the area under the curve for intention-to-treat analysis. **RESULTS:** Of the 12,132 articles identified, six were included, resulting in a total of 497 patients analyzed. The sensitivity, specificity, positive likelihood ratio, negative likelihood ratio, and accuracy of the association between the two methods were: 86%, 98%, 12.50, 0.17, and 96.5%, respectively. For the individual analysis, the sensitivity, specificity and accuracy of EUS-FNA were 76%, 100%, and 94.5%, respectively; for ERCP-based tissue sampling, the sensitivity, specificity, and accuracy were 58%, 98%, and 78.1%, respectively. For pancreatic lesions, EUS-FNA was superior to ERCP-based tissue sampling. However, for biliary lesions, both methods had similar sensitivities. **CONCLUSIONS:** Same-session EUS-FNA and ERCP-based tissue sampling is superior to either method alone in the diagnosis of suspected malignant biliary strictures. Considering these results, combination sampling should be performed when possible.

- 63. MOURA DTH, McCarty TR, Jirapinyo P, Ribeiro IB, Farias GFA, Ryou M, Lee LS, Thompson CC.** Endoscopic ultrasound fine-needle aspiration versus fine-needle biopsy for lymph node diagnosis: a large multicenter comparative analysis [published online ahead of print, 2019 Dec 3]. *Clin Endosc.* 2019;10.5946/ce.2019.170. (Doc. 0513)

DOI: 10.5946/ce.2019.170

ISSN: 2234-2400

Bases indexadas: ISI

Qualis Capes: ●

Fator de Impacto JCR: ●

Fator de Impacto Scimago: 0.64

Citações Web of Science: ●

Citações Scopus: ●

Citações Google Scholar: 5

BACKGROUND/AIMS: Endoscopic ultrasound fine-needle aspiration (EUS-FNA) is preferred for sampling of lymph nodes (LNs) adjacent to the gastrointestinal wall; however, fine-needle biopsy (FNB) may provide improved diagnostic outcomes. This study aimed to evaluate the comparative efficacy and safety of FNA versus FNB for LN sampling. **METHODS:** This was a multicenter retrospective study of prospectively collected data to evaluate outcomes of EUS-FNA and EUS-FNB for LN sampling. Characteristics analyzed included sensitivity, specificity, accuracy, the number of needle passes, diagnostic adequacy of rapid on-site evaluation (ROSE), cell-block analysis, and adverse events. **RESULTS:** A total of 209 patients underwent EUS-guided LN sampling. The mean lesion size was 16.22±8.03 mm, with similar sensitivity and accuracy between FNA and FNB ([67.21% vs. 75.00%, respectively, p=0.216] and [78.80% vs. 83.17%, respectively, p=0.423]). The specificity of FNB was better than that of FNA (100.00% vs. 93.62%, p=0.01). The number of passes required for diagnosis was not different. Abdominal and peri-hepatic LN location demonstrated FNB to have a higher sensitivity (81.08% vs. 64.71%, p=0.031 and 80.95% vs. 58.33%, p=0.023) and accuracy (88.14% vs. 75.29%,

p=0.053 and 88.89% vs. 70.49%, p=0.038), respectively. ROSE was a significant predictor for accuracy (odds ratio, 5.16; 95% confidence interval, 1.15-23.08; p=0.032). No adverse events were reported in either cohort. **CONCLUSIONS:** Both EUS-FNA and EUS-FNB are safe for the diagnosis of LNs. EUS-FNB is preferred for abdominal LN sampling. EUS-FNA+ ROSE was similar to EUS-FNB alone, showing better diagnosis for EUS-FNB than traditional FNA. While ROSE remained a significant predictor for accuracy, due to its poor availability in most centers, its use may be limited to cases with previous inconclusive diagnoses.

64. de Rezende DT, Brunaldi VO, Bernardo WM, Ribeiro IB, Mota RCL, Baracat FI, **MOURA DTH**, Baracat R, Matuguma SE, Moura EGH. Use of hemostatic powder in treatment of upper gastrointestinal bleeding: a systematic review and meta-analysis. *Endosc Int Open*. 2019;7(12):E1704-13. (Doc. 0514)

DOI: 10.1055/a-0977-2897

ISSN: 2364-3722

Bases indexadas:	ISI
Qualis Capes:	•
Fator de Impacto JCR:	•
Fator de Impacto Scimago:	•
Citações Web of Science:	3
Citações Scopus:	•
Citações Google Scholar:	4

BACKGROUND AND STUDY AIMS: TC-325 is a novel mineralhemostatic powder that creates a mechanical barrier by absorbing blood components and promoting clotting. Recently approved for use in humans, it has shown promise for treatment of upper gastrointestinal bleeding (UGIB). However, because there have been no large studies of TC-325, its true efficacy and safety profile remain unknown. We performed a systematic review and meta-analysis to determine the safety and efficacy of TC-325 in treating UGIB, based on rates of initial hemostasis, rebleeding, and adverse events (AEs). **METHODS:** We searched the MEDLINE/PubMed, EMBASE, CENTRAL, Latin-American and Caribbean Health Sciences Literature databases, as well as the gray literature, to identify articles describing use of TC-325 up to October 2018. Primary outcomes were initial hemostasis and rebleeding. AEs were described as a secondary outcome. Risk of bias was assessed with international scores. **RESULTS:** We identified 2077 records after removal of duplicates. We included 50 studies, involving a collective total of 1445 patients, in the quantitative synthesis. Primary hemostasis and rebleeding rates were 90.7% and 26.1%, respectively. Subgroup analyses showed similar results. Only eight AEs were reported. **CONCLUSIONS:** TC-325 appears to be a safe, effective treatment for UGIB. The overall rate of initial hemostasis after TC-325 use is high, regardless of etiology of bleeding or whether TC-325 is used as a primary or rescue therapy. Although it is also associated with high rebleeding rates, rates of AEs and equipment failure after TC-325 use are extremely low.

65. Luz GO, Matuguma SE, Madruga Neto AC, Ribeiro IB, Dal Bello F, **MOURA DTH**, Moura EGH. A novel technique in the management of refractory variceal bleeding [published online ahead of print, 2019 Nov 15]. *Endoscopy*. 2019;10.1055/a-1027-6241. (Doc. 0515)

DOI: 10.1055/a-1027-6241

ISSN: 0013-726X

Bases indexadas:	Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus
Qualis Capes:	A1
Fator de Impacto JCR:	7.341
Fator de Impacto Scimago:	1.478
Citações Web of Science:	0
Citações Scopus:	0
Citações Google Scholar:	2

66. MOURA DTH, Aihara H, Hathorn KE, Burns LP, Thompson CC. Percutaneous traction via a novel endoscopic trocar facilitates endoscopic submucosal dissection [published online ahead of print, 2019 Oct 25]. *Endoscopy*. 2019;10.1055/a-1025-1856. (Doc. 0516)

DOI:	10.1055/a-1025-1856
ISSN:	0013-726X
Bases indexadas:	Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus
Qualis Capes:	A1
Fator de Impacto JCR:	7.341
Fator de Impacto Scimago:	1.478
Citações Web of Science:	0
Citações Scopus:	0
Citações Google Scholar:	0

67. Jirapinyo P, MOURA DTH, Thompson CC. Sleeve in sleeve: endoscopic revision for weight regain after sleeve gastrectomy. *VideoGIE*. 2019;4(10):454-7. (Doc. 0517)

DOI:	10.1016/j.vgie.2019.07.003
ISSN:	2468-4481
Bases indexadas:	Scopus
Qualis Capes:	•
Fator de Impacto JCR:	•
Fator de Impacto Scimago:	0.282
Citações Web of Science:	•
Citações Scopus:	0
Citações Google Scholar:	0

68. MOURA DTH, Aihara H, Bazarbashi AN, Thompson CC. Novel intragastric trocar placement by percutaneous endoscopic gastrostomy technique to facilitate pyloromyotomy [published online ahead of print, 2019 Oct 16]. *Endoscopy*. 2019;10.1055/a-0985-3995. (Doc. 0518)

DOI:	10.1055/a-0985-3995
ISSN:	0013-726X
Bases indexadas:	Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus
Qualis Capes:	A1

Fator de Impacto JCR: 7.341
 Fator de Impacto Scimago: 1.478
 Citações Web of Science: 0
 Citações Scopus: 0
 Citações Google Scholar: 0

69. MOURA DTH, Sachdev AH, Lu PW, Ribeiro IB, Thompson CC. Acute bleeding after argon plasma coagulation for weight regain after gastric bypass: A case report. *World J Clin Cases*. 2019;7(15):2038-43. (Doc. 0519)

DOI: 10.12998/wjcc.v7.i15.2038
 ISSN: 2307-8960

Bases indexadas: ISI e Scopus
 Qualis Capes: •
 Fator de Impacto JCR: 1.013
 Fator de Impacto Scimago: 0.28
 Citações Web of Science: 1
 Citações Scopus: 1
 Citações Google Scholar: 1

BACKGROUND: Roux-en-Y gastric bypass (RYGB) is the most commonly performed surgical procedure used to treat obesity worldwide. Despite satisfactory results in terms of weight loss, over time many patients experience weight regain. There are many factors that contribute to weight regain after RYGB, including the diameter of the gastric-jejunal anastomosis (GJA). One of the most commonly performed endoscopic procedures for weight regain after RYGB is argon plasma coagulation (APC). We report a case of hematemesis after outlet revision with APC. We highlight several treatment modalities that can be used to treat this complication. **CASE SUMMARY:** A 45-year-old female with a history of weight regain after RYGB was referred for possible endoscopic treatment for weight regain. On endoscopic evaluation, the diameter of the GJA was 22 mm. Due to the dilated GJA, treatment with APC was performed. Several months later she reported a return of poor satiety and an increased appetite. A repeat endoscopy was then performed. The GJA was approximately 15 mm and was incompetent. APC was performed. One day post procedure she had four episodes of hematemesis. An endoscopy was performed and a large ulcer with a visible arterial vessel was visualized at the GJA. Coagulation was attempted using a Coagrasper and after initial contact with the vessel, the vessel started oozing. Due to fibrosis and the depth of ulceration in the area, clips and repeat APC could not be used. Therefore, an attempt to inject epinephrine injection was made. However, persistent oozing was noted. As a result, hemostatic powder was applied to the region of the bleeding vessel. Subsequently, no more bleeding was observed. On follow-up, the patient remained hemodynamically stable and a second look endoscopy was not performed. The patient was discharged three days later. **CONCLUSION:** APC revision of the GJA is known to be a relatively safe and effective strategy to manage weight regain post RYGB. Anastomotic site bleeding is an infrequent and potentially life-threatening complication associated with this therapy. Endoscopic management is the first line therapy used to achieve hemostasis in these cases.

70. Bazarbashi AN, Ge PS, MOURA DTH, Thompson CC. A novel endoscopic morcellator device to facilitate direct necrosectomy of solid walled-off necrosis. *Endoscopy*. 2019;51(12):E396-39. (Doc. 0520)

DOI: 10.1055/a-0956-6605
 ISSN: 0013-726X

Bases indexadas: Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus,

	ISI e Scopus
Qualis Capes:	A1
Fator de Impacto JCR:	7.341
Fator de Impacto Scimago:	1.478
Citações Web of Science:	1
Citações Scopus:	0
Citações Google Scholar:	2

71. **MOURA DTH**, Bazarbashi AN, Schulman AR, Jirapinyo P, Thompson CC. Multi-bypass with the use of lumen-apposing metal stents to maintain luminal continuity of the GI tract in a patient with altered anatomy. *VideoGIE*. 2019;4(6):258-60. (Doc. 0521)

DOI: 10.1016/j.vgie.2019.03.006
ISSN: 2468-4481

Bases indexadas:	Scopus
Qualis Capes:	•
Fator de Impacto JCR:	•
Fator de Impacto Scimago:	0.282
Citações Web of Science:	•
Citações Scopus:	1
Citações Google Scholar:	2

72. **MOURA DTH**, Ribeiro IB, Funari MP, Baptista A, Thompson CC, de Moura EGH. Novel use of a cardiac septal occluder to treat a chronic recalcitrant bariatric fistula after Roux-en-Y gastric bypass. *Endoscopy*. 2019;51(5):E111-2. (Doc. 0522)

DOI: 10.1055/a-0842-6287
ISSN: 0013-726X

Bases indexadas:	Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus
Qualis Capes:	A1
Fator de Impacto JCR:	7.341
Fator de Impacto Scimago:	1.478
Citações Web of Science:	4
Citações Scopus:	1
Citações Google Scholar:	6

73. Moura EGH, **MOURA DTH**, Sakai CM, Sagae V, Madruga Neto AC, Thompson C. Endoscopic tunneled stricturotomy with full-thickness dissection in the management of a sleeve gastrectomy stenosis. *Obes Surg*. 2019;29(8):2711-2. (Doc. 0523)

DOI: 10.1007/s11695-019-03919-z
ISSN: 0960-8923

Bases indexadas:	Excerpta Medica, Index Medicus, Medline, PubMed e ISI e Scopus
------------------	--

Qualis Capes: A2
Fator de Impacto JCR: 3.412
Fator de Impacto Scimago: 1.155
Citações Web of Science: 3
Citações Scopus: 3
Citações Google Scholar: 3

INTRODUCTION: Laparoscopic sleeve gastrectomy is becoming the most commonly performed bariatric surgery. Despite clinical efficacy, adverse events have gradually increase due to its rapid adoption. Sleeve stenosis is the second most common adverse event, occurring in 0.7 to 4% of patients undergoing laparoscopic sleeve gastrectomy (LSG). Endoscopic management with pneumatic balloon dilation (PBD) or stent placement is commonly performed, with a success rate of up to 88%. Recently, Moura et al. (VideoGIE 4(2):68-71, 2018) described a new technique, named as endoscopic tunneled stricturotomy. In this video, we demonstrated the evolution of this technique including full-thickness dissection with staple line disruption. **METHODS:** A 28-year-old woman with a BMI of 35.3 kg/m² who underwent LSG, presented with dysphagia to solid food. An upper GI series showed a stenosis at the level of the incisura angularis. The patient was then referred for endoscopic evaluation. **RESULTS:** She underwent three endoscopic PBD in an attempt to treat the stenosis. Unfortunately, her symptoms did not improve. After failed PBD treatment, an endoscopic tunneled stricturotomy with full-thickness dissection was performed. The procedure is performed in 6 steps: (1) identification of the stenosis, (2) submucosal injection 3-5 cm before the stenosis, (3) incision, (4) submucosal tunneling, (5) stricturotomy with full-thickness dissection, and (6) mucosal closure. During follow-up, the patient maintained a 1200-cal diet, without recurrence of symptoms. **CONCLUSION:** Endoscopic tunneled stricturotomy with full-thickness dissection is feasible and appears to be safe and effective in the management of stenosis after sleeve gastrectomy. This procedure may be an option after conventional treatment failure or may be considered as a primary alternative.

74. Baptista A, MOURA DTH, Jirapinyo P, Moura EGH, Gelrud A, Kahaleh M, Salinas A, Sabagh LC, Ospina A, Rincones VZ, Doval R, Bandel JW, Thompson CC. Efficacy of the cardiac septal occluder in the treatment of post-bariatric surgery leaks and fistulas. *Gastrointest Endosc.* 2019;89(4):671-9.e1. (Doc. 0524)

DOI: 10.1016/j.gie.2018.11.034
ISSN: 0016-5107

Bases indexadas: Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus

Qualis Capes: A1
Fator de Impacto JCR: 6.890
Fator de Impacto Scimago: 1.597
Citações Web of Science: 11
Citações Scopus: 7
Citações Google Scholar: 11

BACKGROUND: Endoscopy has evolved to become first-line therapy for the treatment of post-bariatric leaks; however, many sessions are often required with variable success rates. Due to these limitations, the use of the cardiac septal defect occluder (CSDO) has recently been reported in this population. **METHODS:** The study population was a multicenter retrospective series of patients with post-bariatric surgical leaks who underwent treatment with CSDO placement. Data on the type of surgery, previous treatment details, fistula dimensions, success rate, and adverse events were collected. Leaks were grouped according to the International Sleeve Gastrectomy Expert Panel Consensus. Outcomes included technical and clinical success and safety of the CSDO. Regression analysis was performed to determine the predictors of response. **RESULTS:** Forty-three patients with leaks were included (31 sleeve gastrectomy and 12 Roux-en-Y gastric bypass). They were divided into acute (n = 3), early (n = 5), late (n = 23), and

chronic (n = 12). Forty patients had failed previous endoscopic treatment and 3 patients had CSDO as the primary treatment. Median follow-up was 34 weeks. Technical success was achieved in all patients and clinical success in 39 patients (90.7%). All chronic, late, and early leaks were successfully closed, except one undrained late leak. The 5 patients with early leaks had an initial satisfactory response, but within 30 days, drainage recurred. The CSDOs were removed and replaced with larger-diameter devices leading to permanent defect closure. Acute leaks were not successfully closed in all 3 patients. Regression analysis showed that chronicity and previous treatment were associated with fistula closure; success rates for late/chronic leaks versus acute/early leaks were 97.1% and 62.5%, respectively (P = .0023). **CONCLUSION:** This observational study found that the CSDO had a high efficacy rate in patients with non-acute leaks, with no adverse events. All early, late, and chronic leaks were successfully closed, except for one undrained late leak. However, early leaks required a second placement of a larger CSDO in all cases. These results suggest that the CSDO should be considered for non-acute fistula and that traditional closure methods are likely preferred in the acute and early settings.

75. **MOURA DTH**, Hathorn KE, Thompson CC. You just got burned! What is wrong with this gastric pouch? *Gastroenterology*. 2019;156(8):2139-41.

(Doc. 0525)

DOI: 10.1053/j.gastro.2019.01.255

ISSN: 0016-5085

Bases indexadas: Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus

Qualis Capes: A1

Fator de Impacto JCR: 17.373

Fator de Impacto Scimago: 6.85

Citações Web of Science: 1

Citações Scopus: 2

Citações Google Scholar: 3

76. Farias GFA, Bernardo WM, **MOURA DTH**, Guedes HG, Brunaldi VO, Visconti TAC, Gonçalves CVT, Sakai CM, Matuguma SE, Santos MEDL, Sakai P, Moura EGH. Endoscopic versus surgical treatment for pancreatic pseudocysts: Systematic review and meta-analysis.

Medicine (Baltimore). 2019;98(8):e14255. (Doc. 0526)

DOI: 10.1097/MD.00000000000014255

ISSN: 0025-7974

Bases indexadas: Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus

Qualis Capes: B1

Fator de Impacto JCR: 1.552

Fator de Impacto Scimago: 0.639

Citações Web of Science: 3

Citações Scopus: 5

Citações Google Scholar: 8

OBJECTIVE: This systematic review and meta-analysis aims to compare surgical and endoscopic treatment for pancreatic pseudocyst (PP). **METHODS:** The researchers did a search in Medline, EMBASE, Scielo/Lilacs, and Cochrane electronic databases for studies comparing surgical and endoscopic drainage of PP s in adult patients. Then, the extracted data were used to perform a meta-analysis. The outcomes were therapeutic success, drainage-related adverse events, general adverse events, recurrence rate, cost, and time of hospitalization. **RESULTS:** There was no significant difference between

treatment success rate (risk difference [RD] -0.09; 95% confidence interval [CI] [0.20,0.01]; P = .07), drainage-related adverse events (RD -0.02; 95% CI [-0.04,0.08]; P = .48), general adverse events (RD -0.05; 95% CI [-0.12, 0.02]; P = .13) and recurrence (RD: 0.02; 95% CI [-0.04,0.07]; P = .58) between surgical and endoscopic treatment. Regarding time of hospitalization, the endoscopic group had better results (RD: -4.23; 95% CI [-5.18, -3.29]; P < .00001). When it comes to treatment cost, the endoscopic arm also had better outcomes (RD: -4.68; 95% CI [-5.43,-3.94]; P < .00001). **CONCLUSION:** There is no significant difference between surgical and endoscopic treatment success rates, adverse events and recurrence for PP. However, time of hospitalization and treatment costs were lower in the endoscopic group.

77. **MOURA DTH**, Rocha RSP, Jukemura J, Brunaldi VO, Guedes HG, Torrez FRA, Ribeiro IB, Gelrud A, Moura EGH. A rare non-oncological pancreatic mass: eosinophilic pancreatitis diagnosis through EUS-FNA. *Endosc Int Open*. 2019;7(2):E151-4. (Doc. 0527)

DOI: 10.1055/a-0806-7099

ISSN: 2364-3722

Bases indexadas:	ISI
Qualis Capes:	•
Fator de Impacto JCR:	•
Fator de Impacto Scimago:	•
Citações Web of Science:	2
Citações Scopus:	•
Citações Google Scholar:	4

BACKGROUND AND STUDY AIMS: Eosinophilic pancreatitis (EP) is a rare etiology of chronic pancreatitis, and few cases have been reported. It is characterized by eosinophilic infiltration of the pancreas and elevated IgE levels. EP is difficult to distinguish from pancreatic cancer based on clinical symptoms and auxiliary exams. We present a case of EP and debate the routine performance of endoscopic ultrasound-guided fine-needle aspiration (EUS-FNA) for resectable pancreatic mass.

78. **MOURA DTH**, Farias GFA. Brunaldi VO, Tranquillini CV, Santos MEL, Matuguma SE, Jukemura J, Moura EGH. Lumen-apposing metal stent and eletrocautery enhanced delivery system (hot axiostm) for drainage of walled-off necrosis: the first Brazilian case report. *Arq Bras Cir Dig*. 2019;32(1):e1430. (Doc. 0528)

DOI: 10.1590/0102-672020180001e1430

ISSN: 0102-6720

Bases indexadas:	Index Medicus, Lilacs, Medline, PubMed, SciElo, ISI e Scopus
Qualis Capes:	B3
Fator de Impacto JCR:	•
Fator de Impacto Scimago:	0.452
Citações Web of Science:	0
Citações Scopus:	0
Citações Google Scholar:	2

79. Lôbo MRA, Chaves DM, **MOURA DTH**, Ribeiro IB, Ikari E, Moura EGH. Safety and efficacy of EUS-guided coil plus cyanoacrylate versus conventional cyanoacrylate technique in the treatment of gastric varices: a randomized controlled trial. *Arq Gastroenterol*. 2019;S0004-28032019005002102. (Doc. 0529)

DOI: 10.1590/S0004-2803.201900000-08

ISSN: 0004-2803

Bases indexadas: Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, Lilacs, Latindex-Catálogo, Medline, PubMed, SciELO e Scopus

Qualis Capes: B3
Fator de Impacto JCR: •
Fator de Impacto Scimago: 0.327
Citações Web of Science: •
Citações Scopus: 4
Citações Google Scholar: 13

BACKGROUND: One of the most feared complications with the use of cyanoacrylate for treatment of gastric varices is the occurrence of potentially life-threatening systemic embolism. Thus, endoscopists are turning towards new techniques, including endoscopic coiling, as a potentially safer and more effective treatment option. However, no studies have been performed comparing the two techniques. **OBJECTIVE:** This study aims to compare the safety and efficacy of endoscopic ultrasound guided coil and cyanoacrylate injection versus the conventional technique of injection of cyanoacrylate alone. **DESIGN:** A pilot randomized controlled trial. **METHODS:** Patients randomized into group I were treated with coil and cyanoacrylate, and those in group II with cyanoacrylate alone. Flow within the varix was evaluated immediately after the treatment session and one month following initial treatment. If thrombosis was confirmed, additional follow-up was performed 4 and 10 months following initial treatment. All patients underwent a thoracic computerized tomography scan after the procedure. **RESULTS:** A total of 32 patients, 16 in each group, were followed for an average of 9.9 months (range 1-26 months). Immediately after the procedure, 6 (37.5%) group-I patients and 8 (50%) group-II patients presented total flow reduction in the treated vessel (P=0.476). After 30 days, 11 (73.3%) group-I patients and 12 (75%) group-II patients were found to have varix thrombosis. In both groups, the majority of patients required only one single session for varix obliteration (73.3% in group I versus 80% in group II). Asymptomatic pulmonary embolism occurred in 4 (25%) group-I patients and 8 (50%) group-II patients (P=0.144). No significant difference between the groups was observed. **CONCLUSION:** There is no statistical difference between endoscopic ultrasound guided coils plus cyanoacrylate versus conventional cyanoacrylate technique in relation to the incidence of embolism. However, a greater tendency towards embolism was observed in the group treated using the conventional technique. Both techniques have similar efficacy in the obliteration of varices. Given the small sample size of our pilot data, our results are insufficient to prove the clinical benefit of the combined technique, and do not yet justify its use, especially in light of higher cost. Further studies with larger sample size are warranted.

80. **MOURA DTH**, Aihara H, Jirapinyo P, Farias G, Hathorn KE, Bazarbashi A, Sachdev A, Thompson CC. Robot-assisted endoscopic submucosal dissection versus conventional ESD for colorectal lesions: outcomes of a randomized pilot study in endoscopists without prior ESD experience (with video). *Gastrointest Endosc.* 2019;90(2):290-8. (Doc. 0530)

DOI: 10.1016/j.gie.2019.03.016

ISSN: 0016-5107

Bases indexadas: Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus

Qualis Capes: A1

Fator de Impacto JCR: 6.890

Fator de Impacto Scimago: 1.597

Citações Web of Science: 5

Citações Scopus: 7

Citações Google Scholar: 8

BACKGROUND and aims: Endoscopic submucosal dissection (ESD) is becoming the preferred method for certain early GI malignancies; however, very few U.S. physicians have adopted this technique. This is in part because of the technically challenging nature of the procedure and the long learning curve. Several endoscopic robots are under development to address these complexities. **METHODS:** This is a randomized, controlled, pilot study comparing conventional ESD versus robotic-assisted ESD (RESD) in an ex vivo bovine colon model. Five endoscopists without prior ESD or RESD experience were randomized into 2 groups (group 1, RESD after ESD; group 2, RESD before ESD). A standard template was used to create colonic lesions. The primary outcome was completeness of en bloc resection. Secondary outcomes included differences in procedure time, perforation rate, muscle injury rate, and National Aeronautical and Space Administration Task Load Index (NASA-TLX) to assess physical and mental workload. **RESULTS:** Five endoscopists each performed 4 tissue resections (2 RESD and 2 ESD), for a total of 20 procedures. Complete en bloc resection was achieved in all RESD and in 50% of ESD ($P < .0001$). The perforation rate was higher in the ESD group (60% vs 30%, $P = .18$). Total procedure time (34.1 vs 88.6 min, $P = .001$) and dissection time (27.8 vs 79.4 minutes, $P = .002$) were lower for RESD. The NASA-TLX also revealed better results for RESD (28.4 vs 47.4, $P = .01$). **CONCLUSIONS:** RESD appears to be more effective in obtaining en bloc resection with shorter procedure times and a lower perforation rate compared with conventional ESD as performed by ESD novices. RESD is also associated with lower physical and mental workloads.

81. Bazarbashi AN, **MOURA DTH**, Lu PW, Srivastava A, Thompson CC, Aihara H. Endoscopic submucosal dissection of esophageal metastatic melanoma. *VideoGIE.* 2019;4(11):501-4. (Doc. 0531)

DOI: 10.1016/j.vgie.2019.07.011

ISSN: 2468-4481

Bases indexadas: Scopus

Qualis Capes: •

Fator de Impacto JCR: •

Fator de Impacto Scimago: 0.282

Citações Web of Science: •

Citações Scopus: 0

Citações Google Scholar: 0

82. Cheng S, Brunaldi VO, Minata MK, Chacon DA, Silveira EB, **MOURA DTH**, Santos MEL, Matuguma ES, Chaves DM, França RF, Jacomo AL, Artifon ELA. Suction versus slow-pull for endoscopic ultrasound-guided fine-needle aspiration of pancreatic tumors: a prospective randomized trial. *HPB (Oxford)*. 2019;S1365-182X(19)30738-5. (Doc. 0532)

DOI: 10.1016/j.hpb.2019.10.007

ISSN: 1365-182X

Bases indexadas: ISI e Scopus

Qualis Capes: B1

Fator de Impacto JCR: 3.401

Fator de Impacto Scimago: 1.57

Citações Web of Science: 2

Citações Scopus: 1

Citações Google Scholar: 3

BACKGROUND: Suction (S) is commonly used to improve cell acquisition during endoscopic ultrasound-guided fine-needle aspiration (EUS-FNA). Slow-pull (SP) sampling is another technique that might procure good quality specimens with less bloodiness. We aimed to determine if SP improves the diagnostic yield of EUS-FNA of pancreatic masses.

METHODS: Patients with pancreatic solid masses were randomized to four needle passes with both techniques in an alternate fashion. Sensitivity, specificity, positive, and negative predictive values were calculated. Cellularity and bloodiness of cytological samples were assessed and compared according to the technique. **RESULTS:** Sensitivity, specificity, and accuracy of suction vs. SP were 95.2% vs. 92.3%; 100% vs. 100; 95.7% vs. 93%, respectively. As to the association of methods, they were 95.6, 100 and 96%, respectively. Positive predictive values for S and SP were 100%. There was no difference in diagnostic yield between S and SP ($p = 0.344$). Cellularity of samples obtained with SP and Suction were equivalent in both smear evaluation ($p = 0.119$) and cell-block (0.980). Bloodiness of SP and suction techniques were similar as well.

CONCLUSIONS: S and SP techniques provide equivalent sensitivity, specificity, and accuracy. Association of methods seems to improve diagnostic yield. Suction does not increase the bloodiness of samples compared to slow-pull.

83. Barrichello S, **MOURA DTH**, Moura EGH, Jirapinyo P, Hoff AC, Fernandez RJF, Baretta G, Lima JHF, Usuy EN, Almeida LS, Ramos FM, Matz F, Galvão Neto MP, Thompson CC. Endoscopic sleeve gastropasty in the management of overweight and obesity: an international multicenter study. *Gastrointest Endosc*. 2019;90(5):770-80.

(Doc. 0533)

DOI: 10.1016/j.gie.2019.06.013

ISSN: 0016-5107

Bases indexadas: Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus

Qualis Capes: A1

Fator de Impacto JCR: 6.890

Fator de Impacto Scimago: 1.597

Citações Web of Science: 10

Citações Scopus: 11

Citações Google Scholar: 19

BACKGROUND AND AIMS: Obesity is a pandemic affecting approximately 700 million adults worldwide, with an additional 2 billion overweight. Endoscopic sleeve gastropasty (ESG)

is a minimally invasive endoscopic bariatric therapy that involves remodeling of the greater curvature in an effort to reduce gastric capacity and delay gastric emptying. A variety of ESG suture patterns has been reported. This study is the first to use a uniform "U" stitch pattern across all centers to simplify technical aspects of the procedure and limit cost. This also uniquely assessed outcomes in all body mass index (BMI) categories and changes in metabolic rate, lean body mass, and adipose tissue composition. **METHODS:** This is a multicenter analysis of prospectively collected data from 7 centers including patients with overweight and obesity who underwent ESG. Primary outcomes included absolute weight loss, percent total body weight loss (%TWL), change in BMI, and percent excess weight loss (%EWL) at 6 and 12 months in overweight and obese classes I, II, and III. Secondary outcomes included adipose tissue, lean body mass reduction, and metabolic rate analyzed by bioimpedance. Additionally, immediate or delayed adverse events (AEs) were analyzed. Clinical success was defined as achieving $\geq 25\%$ EWL at 1 year with $\leq 5\%$ serious AE (SAE) rate following the American Society for Gastrointestinal Endoscopy (ASGE)/American Society for Metabolic and Bariatric Surgery (ASMBS) threshold. **RESULTS:** A total of 193 patients underwent ESG during the study period. All groups had $>10\%$ TWL and $>25\%$ EWL at 6 months of follow-up. On average, %TWL was $14.25\% \pm 5.26\%$ and $15.06\% \pm 5.22\%$ and the %EWL $56.15\% \pm 22.93\%$ and $59.41\% \pm 25.69\%$ at 6 months and 1 year of follow-up, respectively. %TWL was $8.91\% \pm .3\%$, $13.92\% \pm 5.76\%$, $16.22\% \pm 7.69\%$, and $19.01\% \pm .95\%$ and %EWL $56.21\% \pm 2.0\%$, $62.03\% \pm 27.63\%$, $54.13\% \pm 23.46\%$, and $46.78\% \pm 2.43\%$ for overweight and obesity classes I, II, and III, respectively, at 1 year. Male sex, age <41 years, and higher BMI were predictors of achieving a TWL $\geq 10\%$ at 1-year follow-up. There was a significant reduction in adipose tissue from baseline. SAEs occurred in 1.03%, including 2 perigastric collections needing surgery. **CONCLUSIONS:** ESG appears to be feasible, safe, and effective in the treatment of patients with overweight and obesity according to ASGE/ASMBS thresholds.

84. Dos Santos NT, MOURA DTH, Galvão Neto M, de Medeiros FS, Nogueira MVF, Thompson CC. Novel laparo-endoscopic hybrid procedure to treat a disconnected Roux limb after bariatric surgery. *Endoscopy*. 2019;51(11):E341-2. (Doc. 0534)

DOI: 10.1055/a-0885-9095
 ISSN: 0013-726X
 Bases indexadas: Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus
 Qualis Capes: A1
 Fator de Impacto JCR: 7.341
 Fator de Impacto Scimago: 1.478
 Citações Web of Science: 1
 Citações Scopus: 1
 Citações Google Scholar: 3

85. Singh S, MOURA DTH, Khan A, Bilal M, Ryan MB, Thompson CC. Safety and efficacy of endoscopic sleeve gastropasty worldwide for treatment of obesity: a systematic review and meta-analysis. *Surg Obes Relat Dis*. 2020;16(2):340-51. (Doc. 0535)

DOI: 10.1016/j.soard.2019.11.012
 ISSN: 1550-7289
 Bases indexadas: Index Medicus, Medline, PubMed, ISI e Scopus
 Qualis Capes: A2
 Fator de Impacto JCR: 3.812

Fator de Impacto Scimago: 1.305
Citações Web of Science: 1
Citações Scopus: 2
Citações Google Scholar: 1

BACKGROUND: Endoscopic sleeve gastropasty (ESG) has gained momentum as a promising, minimally invasive bariatric therapy worldwide. **OBJECTIVE:** We performed the first comprehensive systematic review and meta-analysis of studies to evaluate the efficacy, safety, and procedural technique of ESG. **METHODS:** Bibliographic databases were systematically searched for studies assessing patients who underwent ESG for the treatment of obesity. Studies were included if they reported percent total weight loss or percent excess weight loss and the incidence of serious adverse events. Studies with <15 patients, follow-up period <6 months, and overlapping patients were excluded. **RESULTS:** Eight observational studies with 1859 patients were included. Pooled mean percent total weight loss at 6, 12, and 24 months was 14.86 (95% confidence interval [CI]: 13.83-15.90), 16.43 (95%CI: 15.23-17.63), and 20.01 (95%CI: 16.92-23.11), respectively. Pooled mean percent excess weight loss at 6, 12, and 24 months was 55.75 (95%CI: 50.61-60.89), 61.84 (95%CI: 54.75-68.93), and 60.40 (95%CI: 48.88-71.92), respectively. The pooled incidence of serious adverse events was 2.26% (95%CI 1.25-4.03) and no mortality was reported. Gastrointestinal bleeding and perigastric fluid collection were the most common reported serious adverse events; however, the pooled incidence of both was <1%. Variations in procedural technique were seen, but the full-thickness nature of suturing was reported in all studies. A layer of reinforcement sutures was performed in the majority of studies (n = 6). Limitations include the lack of controlled studies, long-term follow-up data, and standardization of technique. **CONCLUSION:** ESG, a minimally invasive bariatric therapy, is reproducible among centers worldwide with effective weight loss and favorable safety profile outcomes. Controlled studies would be valuable to further corroborate these findings.

86. Barrichello S, **MOURA DTH**, Hoff AC, Veinert A, Thompson CC. Acute pancreatitis due to intragastric balloon hyperinflation (with video) *Gastrointest Endosc.* 2019;S0016-5107(19)32552-0. (Doc. 0536)

DOI: 10.1016/j.gie.2019.12.012

ISSN: 0016-5107

Bases indexadas: Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus

Qualis Capes: A1

Fator de Impacto JCR: 6.890

Fator de Impacto Scimago: 1.597

Citações Web of Science: 0

Citações Scopus: 0

Citações Google Scholar: 1

87. Portela JCC, Bernardo WM, **MOURA DTH**, Franzini TAP, Coutinho LMA, Brunaldi VO, Guedes HG, Moura ETH, Santos MEL, Luz GO, Moura EGH. Pancreatic stent placement for prevention of post-ercp pancreatitis in high-risk patients: a systematic review and meta-analysis. *JOP. J Pancreas.* 2019; 20(1):16-23. (Doc. 0537)

DOI: •

ISSN: 1590-8577

Bases indexadas: Excerpta Medica e Index Medicus

Qualis Capes: C

Fator de Impacto JCR: ●
Fator de Impacto Scimago: 0.32
Citações Web of Science: 1
Citações Scopus: ●
Citações Google Scholar: 2

BACKGROUND and Aims Acute pancreatitis is one common and severe complication after endoscopic retrograde cholangiopancreatography. Randomized controlled trials have reported that pancreatic stenting may efficiently prevent post-ERCP pancreatitis. **METHODS** Systematic review was conducted on MEDLINE/PubMed and other databases randomized controlled trials comparing patients undergoing endoscopic retrograde cholangiopancreatography with pancreatic stent versus endoscopic retrograde cholangiopancreatography without stent. Two independent reviewers assessed the eligibility. Primary outcome is to assess the degree of severity of pancreatitis (mild, moderate, and severe) and secondary hyperamylasemia, cholangitis, abdominal pain, duration of endoscopic retrograde cholangiopancreatography and length of hospital stay. **RESULTS** Twelve randomized controlled trials selected a total of 3.310 patients. Meta-analysis showed that pancreatic stenting reduced pancreatitis risk to PEP (mild PEP: RD 0.06, 95% CI-0.09 - 0.03; moderate PEP: RD 0.03, 95 % CI-0.06 -0.01; severe PEP: (RD 0.02, 95% CI-0.05-0.01); Hyperaylasemia (RD-0.62, 95% CI-0.65-0.59) showed statistically significant difference. Cholangitis (RD 0.03, 95% CI-0.03-0.09), abdominal pain (RD 0.10, 95% CI-0.21-0.01), length of hospital stay after ERCP (RD 1.55, 95% CI-4.39 -1.29), total duration of the procedure (RD 2.97, 95% CI-0.19-6.12), showed no statistical significance. **CONCLUSIONS** Pancreatic stent placement is effective in reducing post-endoscopic retrograde cholangiopancreatography acute pancreatitis incidence in high-risk patients.

88. Sander BQ, Alberti LR, **MOURA DTH**, Scarparo JIB, Carneiro OS, Arantes VN. Analysis of long-term weight regain in obese patients treated with intragastric balloon. *Acta Sci Gastroint Disord.* 2019;10(2):08-10. (Doc. 0538)

DOI: 10.31080/ASGIS.2019.02.0094
ISSN: 2582-1091

Bases indexadas: ●
Qualis Capes: ●
Fator de Impacto JCR: ●
Fator de Impacto Scimago: ●
Citações Web of Science: ●
Citações Scopus: ●
Citações Google Scholar: 0

BACKGROUND AND AIMS: Obesity is a global disease and its management includes pharmacological therapy, surgery and Intragastric Ballon (IGB). IGB has gained popularity recently, however, studies addressing long-term weight loss IGB are scare in the current lit- erature. This study aimed to assess the weight regain in a large cohort of patients treated with IGB. The objective is to communicate the results based on our experience with the percutaneous treatment of this complication. **METHODS:** Patients treated with IGB for a six-month, who underwent ballon removal at least two years before the collection of data, were invited to participate in the study. Patients were interviewed and medical records were analyzed, after were stratified based in length of follow-up after IGB removal on date of interview (2, 3 and 4 years). **RESULTS:** During the use of IGB patients lost a mean of 66% of excess weight. Between 2 and 4 years after removal of IGB 67% of the subjects had regained weight. The correlation between the BMI scores and the weight regain was inversely ($r = -0.20$) and significant ($p < 0.01$). **CONCLUSION:** The percentage of weight regained after treatment for obesity with IGB is high but within the standards described in the literature.

89. Coronel M, Artifon ELA, Lata J, Tortoretto V, Arataque TPP, Amorin RBP, Souza GVS, Moura BFBH, **MOURA DTH**. Updated analysis of irritable bowel syndrome: a review of the literature. *Rev Gastroenterol Peru*. 2019;39(4):355-61. (Doc. 0539)

DOI: •
 ISSN: 1022-5129
 Bases indexadas: Index Medicus, Lilacs, Medline, PubMed, SciElo, ISI e Scopus
 Qualis Capes: B3
 Fator de Impacto JCR: •
 Fator de Impacto Scimago: 0.138
 Citações Web of Science: •
 Citações Scopus: 0
 Citações Google Scholar: 0

Irritable bowel syndrome (IBS) is a chronic pathology with disorders of the bowel-brain interaction, characterized by abdominal pain localized anywhere in the abdomen as well as bowel habit alteration (constipation, diarrhea or mixed), in the absence of any disease that can cause these symptoms. With the updated concepts according to the latest meeting of experts in Rome 2016, our goal is to raise awareness about irritable bowel syndrome, by reviewing the literature regarding definition, classification, pathophysiology, clinical aspects, treatment, prognosis and the future. IBS is a chronic pathology, characterized by abdominal pain, at least 1 day per week in the last 3 months, associated with the alteration of the intestinal bowel habits. With a classification based on the alteration of intestinal bowel movements and in addition to constipation induced by opioids or narcotics, the etiology and pathophysiology are not well explained or well-known so far. The clinical aspects are based on the Rome IV criteria. A good doctor-patient relationship is key to reassuring the patient's doubts about his illness, which increases the chances of adherence to individualized treatment from patient to patient depending on the sign and symptoms that may manifest in those that include: dietary advice, psychological support, in some cases pharmacological prescription, suspension of medications or change medications, minimize the dose of drugs or suspend, according to the needs of the patient as is the case of opioids. The prognosis is still uncertain, and a promising future to illustrate new definitions, pathophysiologies, clinical aspects and treatments according to the type of clinical manifestation of each patient.

90. Moura EGH, **MOURA DTH**, Galvão Neto M, Sakai CM, Silva GLR, Bazarbashi NA, Thompson CC. Endoscopic management of anchor erosion adjacent to the pylorus following duodenal-jejunal bypass sleeve. *Obes Surg*. 2019;29(6):2003-4. (Doc. 0540)

DOI: 10.1007/s11695-019-03855-y
 ISSN: 0960-8923
 Bases indexadas: Excerpta Medica, Index Medicus, Medline, PubMed e ISI e Scopus
 Qualis Capes: A2
 Fator de Impacto JCR: 3.412
 Fator de Impacto Scimago: 1.155
 Citações Web of Science: 0
 Citações Scopus: 0
 Citações Google Scholar: 0

INTRODUCTION: Obesity is a pandemic associated with significant comorbidities such as type 2 diabetes (T2DM). RYGB is an effective treatment modality for obesity and T2DM. However, bariatric surgery is currently limited to a relatively small population of patients.

The duodenal-jejunal bypass sleeve (DJBS) has recently emerged as a promising therapy for obesity and T2DM by providing similar physiological effects to RYGB. We describe a case of a patient with a previously placed DJBS presenting with abdominal pain from anchor erosion managed with an endoscopic approach. **METHODS:** A 58-year-old man with obesity and T2DM who had failed prior medical therapy for obesity was referred for DJBS placement. This was placed without complications. At 8 weeks follow-up, he developed abdominal pain and vomiting prompting immediate endoscopic evaluation. **RESULTS:** EGD revealed an anchor erosion resulting in mild stenosis of the pylorus. Additionally, hyperplastic tissue was found to be adhered to the device in the duodenal bulb. Endoscopic removal with balloon dilation was unsuccessful, and a stent was placed in a "stent-in-stent" fashion through the sleeve to compress the area of tissue ingrowth encouraging local tissue necrosis and device extraction. At 15 days follow-up, the stent was removed; however, the DJBS remained adhered and immobile. Next, the ingrowing hyperplastic tissue was resected in a piecemeal fashion. This resulted in mobilization of the sleeve anchors in the duodenal bulb and successful removal of the DJBS. **CONCLUSIONS:** DJBS endoscopic removal is safe and effective even in challenging cases, thus preventing the need for surgical intervention.

91. **MOURA DTH**, Aihara H, Thompson CC. Robotic-assisted surgical endoscopy: a new era for endoluminal therapies. *VideoGIE*. 2019;4(9):399-402. (Doc. 0541)

DOI: 10.1016/j.vgie.2019.04.014

ISSN: 2468-4481

Bases indexadas: Scopus

Qualis Capes: •

Fator de Impacto JCR: •

Fator de Impacto Scimago: 0.282

Citações Web of Science: •

Citações Scopus: 0

Citações Google Scholar: 2

92. **MOURA DTH**, Thompson CC. Endoscopic management of weight regain following Roux-en-Y gastric bypass. *Expert Rev Endocrinol Metab*. 2019;14(2):97-110. (Doc. 0542)

DOI: 10.1080/17446651.2019.1571907

ISSN: 1744-6651

Bases indexadas: ISI e Scopus

Qualis Capes: Medicina I: B4 / Medicina II: B3

Fator de Impacto JCR: •

Fator de Impacto Scimago: 0.513

Citações Web of Science: 5

Citações Scopus: 3

Citações Google Scholar: 9

INTRODUCTION: With the cumulative increase in the number of patients undergoing bariatric surgery, postoperative weight regain has become a considerable challenge. Mechanisms for weight regain are not fully understood and the process is likely multifactorial in many cases. Endoluminal revisions that reduce gastric pouch size and diameter of the gastrojejunal anastomosis may offer an effective and less invasive management strategy for this population. **AREAS COVERED:** We critically review data from case series, retrospective and prospective studies, and meta-analyses pertaining to weight regain after gastric bypass. A variety of endoscopic revision approaches are reviewed, including technique details, procedural safety and efficacy, and post-procedure care. **EXPERT COMMENTARY:** Given the proliferation of endoluminal therapies with evidence showing

safety and efficacy in the treatment of weight regain, it is likely that endoscopic revision will be the gold standard to treat weight regain in patients with gastric bypass.

- 93. MOURA DTH**, Madruga Neto AC, Barsotti GC, Coronel M, Guedes HG, Brunaldi VO, Artifon ELA, Moura EGH. Gastrointestinal ischemia: endoscopic findings in the context of vascular insufficiency. *Rev Gastroenterol Peru.* 2019;39(3):273-5. (Doc. 0543)

DOI: •
ISSN: 1022-5129
Bases indexadas: Index Medicus, Lilacs, Medline, PubMed, SciELO, ISI e Scopus
Qualis Capes: B3
Fator de Impacto JCR: •
Fator de Impacto Scimago: 0.138
Citações Web of Science: •
Citações Scopus: 0
Citações Google Scholar: 0

Gastrointestinal ischemia may result from different causes: hemodynamic shock, thromboembolism, endoscopic or surgical complications, among other causes. Its symptoms are pain, vomiting, bleeding and bloating. Endoscopic findings are pale or blackened mucosa, and exudative and confluent ulcerative lesions. This paper aims to report a case of gastroduodenal ischemia associated with hemodynamic shock and disseminated intravascular coagulation (DIC). This is a case of a 56-years- old male with multiple comorbidities, presenting with refractory septic shock and DIC. He underwent an upper gastrointestinal endoscopy (UGE) for investigation of melena, which revealed an extensive deep and exudative gastric ulcer, associated with edematous purplish duodenal mucosa. Due to the severity of the underlying condition, the patient evolved to death, evidencing septic shock as cause of death. Gastroduodenal ischemia is associated with a poor prognosis, in which early diagnosis by UGE is fundamental to guide potential interventions.

- 94. Baracat FI, MOURA DTH**, Brunaldi VO, Tranquillini CV, Baracat R, Sakai P, Moura EGH. Randomized controlled trial of hemostatic powder versus endoscopic clipping for non-variceal upper gastrointestinal bleeding. *Surg Endosc.* 2020;34(1):317-24. (Doc. 0634)

DOI: 10.1007/s00464-019-06769-z
ISSN: 0930-2794
Bases indexadas: Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus
Qualis Capes: A2
Fator de Impacto JCR: 3.149
Fator de Impacto Scimago: 1.351
Citações Web of Science: 5
Citações Scopus: 6
Citações Google Scholar: 10

BACKGROUND AND AIMS: Despite advances in pharmacological and endoscopic management of non-variceal upper gastrointestinal bleeding (NVUGIB), mortality is still relevant. TC-325 (Hemospray-Cook Medical) is a mineral powder with adsorptive properties, designed for endoscopic hemostasis. There are still no comparative trials studying this new hemostatic modality. The objective of this research was to compare the use of TC-325 (associated with epinephrine injection) with the combined technique of

endoscopic clipping and epinephrine injection for the treatment of patients with NVUGIB. **METHODS:** We conducted a pilot randomized controlled trial with patients that presented NVUGIB with an actively bleeding lesion at the endoscopic evaluation. Patients were randomized either to the Hemospray or Hemoclip group. The randomization list was generated by a computer program and remained unknown throughout the entire trial. All patients underwent second-look endoscopy. **RESULTS:** Thirty-nine patients were enrolled. Peptic ulcer was the most frequent etiology. Primary hemostasis was achieved in all Hemospray cases and in 90% of Hemoclip group ($p = 0.487$). Five patients in Hemospray group underwent an additional hemostatic procedure during second-look endoscopy, while no patient in the Hemoclip group needed it ($p = 0.04$). Rebleeding, emergency surgery and mortality rates were similar in both groups. No toxicity, allergy events, or gastrointestinal obstruction signs were observed in Hemospray group. **CONCLUSIONS:** TC-325 presents similar hemostatic results when compared with conventional dual therapy for patients with NVUGIB. Hemospray's excellent primary hemostasis rate certifies it as a valuable tool in arduous situations of severe bleeding or difficult location site.

95. **MOURA DTH**, Baptista A, Jirapinyo P, De Moura EGH, Thompson C. Role of cardiac septal occluders in the treatment of gastrointestinal fistulas: a systematic review. *Clin Endosc.* 2020;53(1):37-48. (Doc. 0635)

DOI: 10.5946/ce.2019.030
 ISSN: 2234-2400
 Bases indexadas: ISI
 Qualis Capes: •
 Fator de Impacto JCR: •
 Fator de Impacto Scimago: 0.64
 Citações Web of Science: 1
 Citações Scopus: 0
 Citações Google Scholar: 1

Treating gastrointestinal (GI) fistulas endoscopically is challenging owing to an established epithelial tract. The variety of endoscopic approaches is transforming endoscopy into a first-line therapy. However, many sessions are often required, with variable success rates. Owing to these limitations, the off-label use of cardiac septal occluders (CSOs) has been reported. We searched for articles related to CSOs in the MEDLINE, EMBASE, Cochrane Library, and LILACS databases and gray literature. The primary outcomes included technical success, clinical success, and safety of CSOs in GI fistula management. A total of 25,574 records were identified, and 19 studies ultimately satisfied the inclusion criteria. Technical success was achieved in all cases. Of the 22 fistulas, 77.27% had successful closure, with a mean follow-up period of 32.02 weeks. The adverse event rate was 22.72%, with no associated mortality. Univariable and multivariable regression analyses showed no significant difference in the success of closure and adverse events in relation to several variables among the subgroups. The use of CSOs appeared to be technically feasible, effective, and safe in the treatment of GI fistulas. The satisfactory results derived from this sparse literature suggest that it can be an option in the management of GI fistulas.

96. Jirapinyo P, **MOURA DTH**, Dong WY, Farias G, Thompson CC. Dose response for argon plasma coagulation in the treatment of weight regain after Roux-en-Y gastric bypass. *Gastrointest Endosc.* 2020;S0016-5107(19)32578-7. (Doc. 0636)

DOI: 10.1016/j.gie.2019.12.036
 ISSN: 0016-5107

Bases indexadas: Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus
Qualis Capes: A1
Fator de Impacto JCR: 6.890
Fator de Impacto Scimago: 1.597
Citações Web of Science: 1
Citações Scopus: 2
Citações Google Scholar: 5

BACKGROUND AND AIMS: Argon plasma coagulation (APC) of the gastrojejunal anastomosis (GJA) is effective in treating weight regain after Roux-en-Y gastric bypass (RYGB). This study aims to compare efficacy of different APC settings at treating weight regain. **METHODS:** This was a single-center retrospective study of RYGB patients who underwent APC from 2014 to 2018 for weight regain. Patients receiving only low-dose APC (45-55 watts) or high-dose APC (70-80 watts) were compared. Primary outcome was the difference in percent total weight loss (%TWL) between groups at 6 and 12 months after the last treatment. Secondary outcomes were technical success, adverse events (AEs) and predictors of weight loss at 12 months. **RESULTS:** Two hundred seventeen patients met inclusion criteria and underwent 411 APC sessions. Of these, 116 (53.5%) patients underwent 267 low-dose APC (2.4±1.5 sessions/patient) and 101 (46.5%) patients underwent 144 high-dose APC (1.4±0.7 sessions/patient). Follow-up rates were 82.9% and 75.3% at 6 and 12 months. At 6 months, the low- and high-dose groups experienced 7.3±6.6% and 8.1±7.4% TWL, respectively (p=0.41). At 12 months, the low- and high-dose groups experienced 5.1±8.5% and 9.7±10.0% TWL, respectively (p=0.008). Technical success was 100%. The overall AE rate was 8.0%, with the most common one being GJA stenosis (4.6%). The GJA stenosis rate was similar between the low- and high-dose groups (3.0% vs 7.6%, p=0.06). High-dose APC remained a significant predictor of greater weight loss at 1 year after controlling for confounders. **CONCLUSION:** APC is effective at treating weight regain after RYGB, with higher-watt APC being associated with greater weight loss.

97. Sachdev AH, Iqbal S, Ribeiro IB, **MOURA DTH**. Use of omental patch and endoscopic closure technique as an alternative to surgery after endoscopic full thickness resection of gastric intestinal stromal tumors: A series of cases. *World J Clin Cases*. 2020;8(1):120-5. (Doc. 0637)

DOI: 10.12998/wjcc.v8.i1.120
ISSN: 2307-8960

Bases indexadas: ISI e Scopus
Qualis Capes: •
Fator de Impacto JCR: 1.013
Fator de Impacto Scimago: 0.28
Citações Web of Science: 0
Citações Scopus: 0
Citações Google Scholar: 0

BACKGROUND: Gastrointestinal stromal tumors (GISTs) originate from interstitial cells of Cajal. GISTs can occur anywhere along the gastrointestinal tract. Large lesions have traditionally been removed surgically. However, with recent innovations in advanced endoscopy, GISTs located within the stomach are now removed endoscopically. We describe a new innovative endoscopic technique to close large and hard to access defects after endoscopic full-thickness resection of gastric GISTs. **CASE SUMMARY:** We present a series of three patients who were diagnosed with a gastric GIST. All patients underwent full-thickness endoscopic resection. In all cases, for closure of the surgical bed, conventional endoscopic techniques including hemoclips, endoloop and suturing were unsuccessful. We performed a new technique in which we pulled omental fat into the gastric lumen and completely closed the defect using endoscopic devices. All patients performed well post-procedure and computed tomography was carried out one day after the procedures which showed no extravasation of contrast. **CONCLUSION:** The omental plug technique may be used as an alternative to surgery in selected cases of

gastric perforation.

98. **MOURA DTH**, Barrichello Júnior S, Moura EGH, Souza TF, Galvão Neto MP, Grecco E, Sander B, Hoff AC, Matz F, Ramos F, Lima JHF, Teixeira L, Dib V, Falcão M, Poti H, Baretta G, Jirapinyo P, Thompson CC. Endoscopic sleeve gastropasty in the management of weight regain after sleeve gastrectomy. *Endoscopy*. 2020; 52(3):202-10. (Doc. 0638)

DOI: 10.1055/a-1086-0627

ISSN: 0013-726X

Bases indexadas: Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus

Qualis Capes: A1

Fator de Impacto JCR: 7.341

Fator de Impacto Scimago: 1.478

Citações Web of Science: 1

Citações Scopus: 1

Citações Google Scholar: 4

BACKGROUND: Sleeve gastrectomy is a well-standardized surgical treatment for obesity. However, rates of weight regain after sleeve gastrectomy in long-term follow-up are relatively high. This multicenter study is the first to evaluate the use of an endoscopic sleeve gastropasty (ESG) technique for the management of this population. **METHODS:** This was a multicenter retrospective study, including patients with weight regain following sleeve gastrectomy who underwent ESG for weight loss. Primary outcomes included absolute weight loss, percent total weight loss (%TWL), change in body mass index (BMI), percent excess weight loss (%EWL) at 6 and 12 months, and safety profile. Clinical success was defined as achieving ≥ 25 % EWL at 1 year, ≤ 5 % serious adverse event (SAE) rate following society-recommended thresholds, and %TWL ≥ 10 %. **RESULTS:** 34 patients underwent ESG after sleeve gastrectomy. Technical success was 100 %. At 1 year, 82.4 % and 100 % of patients achieved ≥ 10 %TWL and ≥ 25 % EWL, respectively. Mean (SD) %TWL was 13.2 % (3.9) and 18.3 % (5.5), and %EWL was 51.9 % (19.1) and 69.9 % (29.9) at 6 months and 1 year, respectively. Mean (SD) %TWL was 14.2 % (12.5), 19.3 % (5.3), 17.5 % (5.2), and 20.4 % (3.3), and %EWL was 88.5 % (52.8), 84.4 % (22.4), 55.4 % (14.8), and 47.8 % (11.2) for BMI categories of overweight and obesity class I, II, and III, respectively, at 1 year. No predictors of success were identified in the multivariable regression analysis. No SAEs were reported. **CONCLUSION:** ESG appears to be safe and effective in the management of weight regain following sleeve gastrectomy.

99. Jirapinyo P, **MOURA DTH**, Thompson CC. Endoscopic submucosal dissection with suturing for the treatment of weight regain after gastric bypass: outcomes and comparison with traditional transoral outlet reduction (with video). *Gastrointest Endosc*. 2020;S0016-5107(20)30094-8. (Doc. 0639)

DOI: 10.1016/j.gie.2020.01.036

ISSN: 0016-510

Bases indexadas: Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus

Qualis Capes: A1

Fator de Impacto JCR: 6.890

Fator de Impacto Scimago: 1.597
Citações Web of Science: 0
Citações Scopus: 0
Citações Google Scholar: 1

BACKGROUND AND AIMS: Although traditional transoral outlet reduction (TORe) involves argon plasma coagulation (APC) before endoscopic suturing, modified endoscopic submucosal dissection (ESD) has also been used. This study aims to evaluate the safety and efficacy of modified ESD-TORe in comparison with traditional APC-TORe. **METHODS:** This was a retrospective study of prospectively collected data of patients who underwent modified ESD-TORe and APC-TORe for weight regain after Roux-en-Y gastric bypass (RYGB). Our outcomes were (1) technical success, adverse events as categorized by the ASGE lexicon, and percent total weight loss (TWL) at 6 and 12 months, and (2) patients who underwent ESD-TORe were matched 1:3 based on gastrojejunal anastomosis (GJA) and pouch sizes to those who underwent APC-TORe. TWLs were compared. A linear regression was performed to control for any confounders. **RESULTS:** Nineteen RYGB patients underwent ESD-TORe. Technical success rate was 100%. There were no severe adverse events. At 6 and 12 months, patients experienced 13.4±6.6 % and 12.1±9.3% TWL, respectively ($p<0.05$ for both). Nineteen ESD-TORe patients were also matched to 57 APC-TORe patients based on GJA and pouch sizes. At 12 months, the ESD-TORe group experienced greater weight loss compared with the APC-TORe group (12.1±9.3% TWL versus 7.5±3.3 TWL ($p=0.036$)). On regression analysis, ESD remained a significant predictor of %TWL at 12 months after controlling for age, sex, BMI, weight regain and years from RYGB ($\beta=5.99$, $p=0.02$). **CONCLUSION:** Combining endoscopic tissue dissection with suturing provides greater and more durable weight loss for patients with weight regain after RYGB.

- 100.** Tataria T, Rona KA, Shin DH, Chen DG, Duccoin CG, Moore RL, Brunaldi VO, Galvão Neto M, Ardila-Gatas J, Docimo S, **MOURA DTH**, Jirapinyo P, Thompson CC, Billy HT, Roslin MS, Morden B, Zarabi S, Sweigert PJ, Chand B, Pryor AD. Evolving procedural options for the treatment of obesity. *Curr Probl Surg*. January 2020. (Doc. 0640)

DOI: 10.1016/j.cpsurg.2020.100742

ISSN: 0011-3840

Bases indexadas: Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus

Qualis Capes: •

Fator de Impacto JCR: 1.577

Fator de Impacto Scimago: 0.5

Citações Web of Science: 0

Citações Scopus: 0

Citações Google Scholar: 1

- 101.** Martins RK, Ribeiro IB, **MOURA DTH**, Hathorn KE, Bernardo WM, Moura EGH. Peroral (POEM) or surgical myotomy for the treatment of achalasia: a systematic review and meta-analysis. *Arq Gastroenterol*. 2020 Feb 10. pii: S0004-28032020005001207. (Doc. 0641)

DOI: 10.1590/S0004-2803.20200000-14

ISSN: 0004-2803

Bases indexadas: Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, Lilacs, Latindex-Catálogo, Medline, PubMed, SciELO e Scopus

Qualis Capes: B3
Fator de Impacto JCR: ●
Fator de Impacto Scimago: 0.327
Citações Web of Science: ●
Citações Scopus: 0
Citações Google Scholar: 0

BACKGROUND: Achalasia is a neurodegenerative motility esophageal disorder characterized by failure of lower esophageal sphincter relaxation. The conventional treatment option for achalasia has been laparoscopic Heller myotomy (LHM). However, in 2010, Inoue et al. described peroral endoscopic myotomy (POEM), a minimally invasive procedure, as an alternative therapy. To date, some studies with small sample sizes have aimed to compare outcomes of LHM vs POEM. **OBJECTIVE:** Thus, the aim of this study is to perform a systematic review and meta-analysis to better evaluate the efficacy and safety of these two techniques. **METHODS:** Individualized search strategies were developed from inception through April 2019 in accordance with PRISMA guidelines. Variables analyzed included operative time, overall adverse events rate, post-procedure gastroesophageal reflux disease (GERD), hospitalization length, post-procedure pain score, and Eckardt Score reduction. **RESULTS** – Twelve cohort trials were selected, consisting of 893 patients (359 in POEM group and 534 in LHM.) No randomized clinical trials were available. There was no difference in operative time (MD= -10,26, 95% CI (-5,6 to 8,2), $P < 0.001$) or Post-Operative Gastroesophageal Reflux (RD: -0.00, 95%CI: (-0.09, 0.09), I2: 0%). There was decreased length of hospital stay for POEM (MD: -0.6, 95% CI (-1.11, -0.09), $P = 0.02$), and an increased mean reduction in Eckardt score in POEM patients (MD = -0.257, 95% CI: (-0.512 to -0.002), $P = 0.048$), with similar rates of adverse events. **CONCLUSION:** POEM demonstrated similar results compared to laparoscopic Heller myotomy with regards to improvement of dysphagia, post-procedure reflux, and surgical time, with the benefit of shorter length of hospital stay. Therefore, POEM can be considered an option for patients with achalasia.

- 102.** Matsubayashi CO, Ribeiro IB, **MOURA DTH**, Brunaldi VO, Bernardo WM, Hathorn KE, Moura EGH. Is endoscopic balloon dilation still associated with higher rates of pancreatitis? A comprehensive systematic review and meta-analysis. *Pancreas*. 2020;20(2):158-74. (Doc. 0642)

DOI: 10.1097/MPA.0000000000001489

ISSN: 0885-3177

Bases indexadas: Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus

Qualis Capes: B1

Fator de Impacto JCR: 2.920

Fator de Impacto Scimago: 1.102

Citações Web of Science: 2

Citações Scopus: 1

Citações Google Scholar: 2

The objective of this study was to compare the efficacy and safety of endoscopic papillary balloon dilation (EPBD), endoscopic sphincterotomy (ES), and the combination of large balloon dilation and ES (ES + EPLBD) in the treatment of common bile duct stones, with a special focus on postendoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP) pancreatitis (PEP). Individualized search strategies were developed in accordance with Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses guidelines. We included randomized controlled trials (RCTs) which evaluated at least one of the following outcomes: PEP, complete stone removal in the first ERCP, need for mechanical lithotripsy, recurrence of common bile duct stones, bleeding, and cholangitis. Twenty-five RCTs were selected for analysis. Pancreatitis rates were higher for EPBD than for ES ($P = 0.003$), as were severe pancreatitis rates ($P = 0.04$). However, in the 10-mm or greater balloon subgroup analysis, this difference was not shown ($P = 0.82$). Rates of PEP were higher in the subgroup of non-Asian subjects ($P = 0.02$), and the results were not robust when RCTs that used endoscopic nasobiliary drainage were omitted. The incidence of pancreatitis was comparable between EPLBD and ES +

EPLBD. All 3 approaches were equally efficacious. Nevertheless, the results should be interpreted with caution, because pancreatitis is a multifactorial pathology, and RCTs can have limited generalizability.

- 103.** Sagae VMT, Ribeiro IB, **MOURA DTH**, Brunaldi VO, Logiudice FP, Funari MP, Baba ER, Bernardo WM, Moura EGH. Endoscopic submucosal dissection versus transanal endoscopic surgery for the treatment of early rectal tumor: a systematic review and meta-analysis. *Surg Endosc.* 2020;34(3):1025-34. (Doc. 0643)

DOI: 10.1007/s00464-019-07271-2

ISSN: 0930-2794

Bases indexadas:	Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus
Qualis Capes:	A2
Fator de Impacto JCR:	3.149
Fator de Impacto Scimago:	1.351
Citações Web of Science:	3
Citações Scopus:	1
Citações Google Scholar:	4

BACKGROUND: Minimally invasive treatment of early-stage rectal lesion has presented good results, with lower morbidity than surgical resection. Transanal endoscopic microsurgery (TEM) and transanal minimally invasive surgery (TAMIS) are the main methods of transanal surgery. However, endoscopic submucosal dissection (ESD) has been gaining ground because it allows in bloc resections with low recurrence rates. The aim of this study was to analyze ESD in comparison with transanal endoscopic surgery. **METHODS:** We searched MEDLINE, EMBASE, SciELO, Cochrane CENTRAL, and Lilacs/Bireme with no restrictions on the date or language of publication. The outcomes evaluated were recurrence rate, complete (R0) resection rate, in bloc resection rate, length of hospital stay, duration of the procedure, and complication rate. **RESULTS:** Six retrospective cohort studies involving a collective total of 326 patients-191 in the ESD group and 135 in the transanal endoscopic surgery group were conducted. There were no statistically significant differences between the groups for any of the outcomes evaluated. **CONCLUSIONS:** For the minimally invasive treatment of early rectal tumor, ESD and surgical techniques do not differ in terms of local recurrence, in bloc resection rate, R0 resection rate, duration of the procedure, length of hospital stay, or complication rate, however, evidence is very low.

- 104.** Funari MP, Bernardo WM, Galetti F, Sagae VMT, Logiudice FP, Matsubayashi CO, Brunaldi VO, Ide E, **MOURA DTH**, Moura EGH. Adverses events after biliary sphincterotomy: does the electric current mode make a difference? A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Clin Res Hepatol Gastroenterol.* 2020;S2210-7401(19)30271-2. (Doc. 0644)

DOI: 10.1016/j.clinre.2019.12.009

ISSN: 2210-7401

Bases indexadas:	Index Medicus, Medline, PubMed e Scopus
Qualis Capes:	B2
Fator de Impacto JCR:	2.718
Fator de Impacto Scimago:	0.75

Citações Web of Science: ●
 Citações Scopus: 1
 Citações Google Scholar: 2

- 105.** Miranda Neto AF, **MOURA DTH**, Khan A, Singh S, Ribeiro IB, Ponte Neto AM, Madruga Neto AC, Monte Júnior ES, Tustumi F, Bernardo WM, Moura EGH. Efficacy and safety of endoscopic sleeve gastroplasty at mid term in the management of overweight and obese patients: a systematic review and meta-analysis. *Obes Surg.* 2020;10.1007/s11695-020-04449-9. (Doc. 0645)

DOI: 10.1007/s11695-020-04449-9

ISSN: 0960-8923

Bases indexadas: Excerpta Medica, Index Medicus, Medline, PubMed e ISI e Scopus

Qualis Capes: A2

Fator de Impacto JCR: 3.412

Fator de Impacto Scimago: 1.155

Citações Web of Science: 2

Citações Scopus: 2

Citações Google Scholar: 4

BACKGROUND: Endoscopic sleeve gastroplasty (ESG) has emerged as a promising technique in endoscopic bariatric and metabolic therapies (EBMTs). We aimed to perform a systematic review and meta-analysis to provide an update on its efficacy and safety. **METHODS:** This is a systematic review and meta-analysis was performed following the PRISMA guidelines. MEDLINE, Cochrane, EMBASE, and LILACS were searched to identify the studies related to ESG. **RESULTS:** Eleven studies with a total of 2170 patients were included. The average BMI pre-ESG was 35.78 kg/m². Pooled mean %TWL observed at 6, 12, and 18 months was 15.3%, 16.1%, and 16.8% respectively. Pooled mean %EWL at 6, 12, and 18 months was 55.8%, 60%, and 73% respectively. No procedure-related mortality was reported. **CONCLUSION:** ESG is a safe and effective procedure for primary obesity therapy with promising short- and mid-term results.

- 106.** Jirapinyo P, **MOURA DTH**, Horton LC, Thompson CC. Effect of Aspiration Therapy on Obesity-Related Comorbidities: Systematic Review and Meta-Analysis [published online ahead of print, 2020 Feb 28]. *Clin Endosc.* 2020;10.5946/ce.2019.181. (Doc. 0646)

DOI: 10.5946/ce.2019.181

ISSN: 2234-2400

Bases indexadas: ISI

Qualis Capes: ●

Fator de Impacto JCR: ●

Fator de Impacto Scimago: 0.64

Citações Web of Science: ●

Citações Scopus: ●

Citações Google Scholar: 0

BACKGROUND/AIMS: Aspiration therapy (AT) involves endoscopic placement of a gastrostomy tube with an external device that allows patients to drain 30% of ingested calories after meals. Its efficacy for inducing weight loss has been shown. This study

aimed to assess the effect of AT on obesity-related comorbidities. **METHODS:** A meta-analysis of studies that assessed AT outcomes was conducted through December 2018. Primary outcomes were changes in comorbidities at 1 year following AT. Secondary outcomes were the amount of weight loss at up to 4 years and pooled serious adverse events (SAEs). **RESULTS:** Five studies with 590 patients were included. At 1 year, there were improvements in metabolic conditions: mean difference (MD) in systolic blood pressure: -7.8 (-10.7 - -4.9) mm Hg; MD in diastolic blood pressure: -5.1 (-7.0 - 3.2) mm Hg; MD in triglycerides: -15.8 (-24.0 - -7.6) mg/dL; MD in high-density lipoprotein: 3.6 (0.7-6.6) mg/dL; MD in hemoglobin A1c (HbA1c): -1.3 (-1.8 - -0.8) %; MD in aspartate transaminase: -2.7 (-4.1 - -1.3) U/L; MD in alanine transaminase: -7.5 (-9.8 - -5.2) U/L. At 1 (n=218), 2 (n=125), 3 (n=46), and 4 (n=27) years, the patients experienced 17.8%, 18.3%, 19.1%, and 18.6% total weight loss (TWL), corresponding to 46.3%, 46.2%, 48.0%, and 48.7% excess weight loss (EWL) ($p < 0.0001$ for all). Subgroup analysis of 2 randomized controlled trials (n=225) showed that AT patients lost more weight than did controls by 11.6 (6.5-16.7) %TWL and 25.6 (16.0-35.3) %EWL and experienced greater improvement in HbA1c and alanine transaminase by 1.3 (0.8-1.8) % and 9.0 (3.9-14.0) U/L. The pooled SAE rate was 4.1%. **CONCLUSIONS:** Obesity-related comorbidities significantly improved at 1 year following AT. Additionally, a subgroup of patients who continued to use AT appeared to experience significant weight loss that persisted up to at least 4 years.

- 107. MOURA DTH, McCarty TR, Jirapinyo P, Ribeiro IB, Flumignan VK, Ryou M, Lee LS, Thompson CC.** EUS-guided fine-needle biopsy versus fine-needle aspiration in the diagnosis of subepithelial lesions: a large multicenter study [published online ahead of print, 2020 Feb 24]. *Gastrointest Endosc.* 2020;S0016-5107(20)30148-6. (Doc. 0647)

DOI: 10.1016/j.gie.2020.02.021

ISSN:

0016-5107

Bases indexadas: Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus

Qualis Capes: A1

Fator de Impacto JCR: 6.890

Fator de Impacto Scimago: 1.597

Citações Web of Science: 0

Citações Scopus: 1

Citações Google Scholar: 2

BACKGROUND AND AIMS: Although conventional endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration (EUS-FNA) has previously been considered first-line for sampling subepithelial lesions (SELs), variable accuracy has resulted in increased use of fine-needle biopsy (FNB) to improve diagnostic yield. The primary aim of this study was to compare FNA versus FNB for diagnosis of SEL. **METHODS:** This was a multicenter, retrospective study to evaluate the outcomes of EUS-FNA and EUS-FNB of SELs over a 3-year period. Demographics, lesion characteristics, sensitivity, specificity, accuracy, number of needle passes, diagnostic adequacy of rapid on-site evaluation (ROSE), cell-block accuracy, as well as adverse events were analyzed. Subgroup analyses were performed comparing FNA versus FNB by location as well as diagnostic yield with or without ROSE. Multivariable logistic regression was also performed. **RESULTS:** A total of 229 patients with SELs (n=115 FNA and n=114 FNB) underwent EUS-guided sampling. Mean age was 60.86±12.84 years. Most lesions were gastric in location (75.55%) and from the fourth layer (71.18%). Cell-block for FNB required fewer passes to achieve conclusive diagnosis (2.94±1.09 versus 3.55±1.55; $P=0.003$). Number of passes were not different for ROSE adequacy ($P=0.167$). Immunohistochemistry (IHC) was more able to be successfully performed in more FNB samples (69.30% versus 40.00%; $P<0.001$). Overall, sensitivity and accuracy were superior for FNB versus FNA ([79.41% versus 51.92%; $P=0.001$] and [88.03% versus 77.19%; $P=0.030$]). On the subgroup analysis,

sensitivity and accuracy of FNB alone was superior to FNA+ROSE ([79.03% versus 46.67%; P=0.001] and [87.25% versus 68.00%; P=0.024]). There was no significant difference in diagnostic yield of FNB alone versus FNB+ROSE (P>0.05). Multivariate analysis showed no predictors associated with accuracy. One minor adverse event was reported in the FNA group. **CONCLUSIONS:** EUS-FNB was superior to EUS-FNA in the diagnosis of SELs. EUS-FNB was also superior to EUS-FNA alone and EUS-FNA+ROSE. These results suggest EUS-FNB should be considered a first-line modality and may suggest a reduced role for ROSE in the diagnosis of SELs. However, a large randomized controlled trial is required to confirm our findings.

108. Siqueira Neto J, **MOURA DTH**, Barrichello S, Ribeiro IB, Hathorn KE, Thompson CC. Gallbladder perforation due to endoscopic sleeve gastroplasty: a rare but possible adverse event. *World J Gastrointest Endosc.* 2020;12(3):111-8. (Doc. 0648)

DOI: 10.4253/wjge.v12.i3.111

ISSN: 1948-5190

Bases indexadas: ISI

Qualis Capes: B4

Fator de Impacto JCR: •

Fator de Impacto Scimago: •

Citações Web of Science: 0

Citações Scopus: •

Citações Google Scholar: 1

BACKGROUND: The healthcare impact of obesity is enormous, and there have been calls for new approaches to containing the epidemic worldwide. Minimally invasive procedures have become more popular, with one of the most widely used being endoscopic sleeve gastroplasty (ESG). Although major adverse events after ESG are rare, some can cause considerable mortality. To our knowledge, there has been no previous report of biliary ascites after ESG. **CASE SUMMARY:** A 48-year-old female with obesity refractory to lifestyle changes and prior gastric balloon placement underwent uncomplicated ESG and was discharged on the following day. On postoperative day 3, she developed abdominal pain, which led to an emergency department visit the following day. She was readmitted to the hospital, with poor general health status and signs of peritoneal irritation. Computed tomography imaging showed fluid in the abdominal cavity. Laparoscopy revealed biliary ascites and showed that the gallbladder was sutured to the gastric wall. The patient underwent cholecystectomy and lavage of the abdominal cavity and was admitted to the intensive care unit post-operatively. After 7 d of antibiotic therapy and 20 d of hospitalization, she was discharged. Fortunately, 6 mo later, she presented in excellent general condition and with a 20.2% weight loss. **CONCLUSION:** ESG is a safe procedure. However, adverse events can still occur, and precautions should be taken by the endoscopist. In general, patient position, depth of tissue acquisition, location of stitch placement, and endoscopist experience are all important factors to consider to mitigate procedural risk.

109. Galetti F, **MOURA DTH**, Ribeiro IB, Funari MP, Coronel M, Sachde AH, Brunaldi VO, Franzini TP, Bernardo WM, Moura EGH. Cholangioscopy-guided lithotripsy vs. conventional therapy for complex bile duct stones: a systematic review and meta-analysis. *Arq Bras Cir Dig.* 2020;33(1):e1491. (Doc. 0649)

DOI: 10.1590/0102-672020190001e1491

ISSN: 0102-6720**Bases indexadas:** Index Medicus, Lilacs, Medline, PubMed, SciELO, ISI e Scopus**Qualis Capes:** B3**Fator de Impacto JCR:** •**Fator de Impacto Scimago:** 0.452**Citações Web of Science:** 0**Citações Scopus:** 0**Citações Google Scholar:** 0

INTRODUCTION: Endoscopic removal of common bile duct stones has a high success rate ranging from 85% to 95%. Bile duct stones >15 mm are difficult and frequently require lithotripsy. Peroral cholangioscopy (POC) allows lithotripsy with similar success rates.

AIM: To determine the efficacy and safety of cholangioscopy-guided lithotripsy used in the treatment of difficult to remove bile duct stones vs. conventional therapy. **METHODS:**

Search was based in Medline, Embase, Cochrane Central, Lilacs/Bireme. Studies enrolling patients referred for the removal of difficult bile duct stones via POC were considered eligible. Two analyses were carried out separately, one included randomized controlled trials (RCTs) and another observational studies. **RESULTS:** Forty-six studies were selected (3 RTC and 43 observational). In the analysis there was no statistical significant difference between successful endoscopic clearance (RD=-0.02 CI: -0.17, 0.12/I²=0%), mean fluoroscopy time (MD=-0.14 CI -1.60, 1.32/I²=21%) and adverse events rates (RD=-0.06 CI: -0.14, 0.02/I²=0%), by contrast, the mean procedure time favored conventional therapy with statistical significance (MD=27.89 CI: 16.68, 39.10/I²=0%). In observational studies, the successful endoscopic clearance rate was 88.29% (CI95: 86.9%-90.7%), the first session successful endoscopic clearance rate was 72.7 % (CI95: 69.9%-75.3%), the mean procedure time was 47.50±6 min for session and the number of sessions to clear bile duct was 1.5±0.18. The adverse event rate was 8.7% (CI95: 7%-10.9%).

CONCLUSIONS: For complex common bile duct stones, cholangioscopy-guided lithotripsy has a success rate that is similar to traditional ERCP techniques in terms of therapeutic success, adverse event rate and means fluoroscopy time. Conventional ERCP methods have a shorter mean procedure time.

- 110. MOURA DTH**, do Monte Junior ES, Hathorn KE, Ribeiro IB, de Medeiros FS, Thompson CC, de Moura EGH. The use of novel modified endoscopic vacuum therapies in the management of a transmural rectal wall defect. *Endoscopy*. 2020 May 29. (Doc. 0650)

DOI: 10.1055/a-1173-7727**ISSN: 0013-726X****Bases indexadas:** Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus**Qualis Capes:** A1**Fator de Impacto JCR:** 7.341**Fator de Impacto Scimago:** 1.478**Citações Web of Science:** •**Citações Scopus:** •**Citações Google Scholar:** 2

- 111. MOURA DTH**, do Monte Junior ES, Hathorn KE, de Medeiros FS, Thompson CC, de Moura EGH. Modified endoscopic vacuum therapy in the management of a duodenal transmural defect. *Endoscopy*. 2020 May 29. (Doc. 0651)

DOI:	10.1055/a-1173-7282
ISSN:	0013-726X
Bases indexadas:	Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus
Qualis Capes:	A1
Fator de Impacto JCR:	7.341
Fator de Impacto Scimago:	1.478
Citações Web of Science:	•
Citações Scopus:	•
Citações Google Scholar:	1

- 112.** Farias GFA, **MOURA DTH**, de Moura ETH, de Rezende DT, Hathorn KE, Nasi A, Queiroz NSF, de Moura EGH. Peroral endoscopic myotomy (POEM): a comparative study between Chagasic and idiopathic achalasia. *Endosc Int Open.* 2020;8(4):E506-12. (Doc. 0652)

DOI:	10.1055/a-1035-9288
ISSN:	2364-3722
Bases indexadas:	ISI
Qualis Capes:	•
Fator de Impacto JCR:	•
Fator de Impacto Scimago:	•
Citações Web of Science:	0
Citações Scopus:	•
Citações Google Scholar:	0

BACKGROUND AND STUDY AIMS: Achalasia can be classified as either primary (idiopathic) achalasia or secondary achalasia, which is a consequence of another systemic disease. Peroral endoscopic myotomy (POEM) is an effective and safe treatment for achalasia. We evaluated the efficacy and safety of POEM in patients with Chagasic achalasia compared to idiopathic achalasia. **PATIENTS AND METHODS:** We evaluated POEM procedures performed at a single institution from November 2016 to January 2018. Demographic data, Eckardt score, lower esophageal sphincter (LES) pressure, body mass index, post-operative erosive esophagitis, adverse events, length of hospital stay, and procedure-related parameters were analyzed. **RESULTS:** Fifty-one patients underwent POEM as a treatment for achalasia in this period (20 patients with Chagasic and 31 with Idiopathic etiology). The overall clinical success rate was 92.1 %, with no statistical difference between groups (90 % in the Chagasic group vs. 93.5 % in the Idiopathic group, $P = 0.640$). Both groups had significant reduction in Eckardt score and in LES pressure, and increase in body mass index (BMI) at 1-year follow-up. There was no statistical difference between groups regarding Eckardt score ($P = 0.439$), LES pressure ($p = 0.507$), BMI ($P = 0.254$), post erosive esophagitis (35 % vs. 38.7 %, $P = 0.789$), adverse events (30 % vs. 12 %, $P = 0.163$), length of hospital stay (3.75 days vs. 3.58 days, $P = 0.622$), and operative time (101.3 min vs. 99.1 min, $P = 0.840$). **CONCLUSION:** POEM is an effective and safe treatment for patients with achalasia. There is no difference in POEM outcomes for those patients with Chagasic or Idiopathic achalasia.

- 113.** Uemura KL, Chaves D, Bernardo WM, Uemura RS, **MOURA DTH**, de Moura EGH. Peroral endoscopic pyloromyotomy for gastroparesis: a systematic review and meta-analysis. *Endosc Int Open.* 2020;8(7):E911-23. (Doc. 0653)

DOI:	10.1055/a-1119-6616
ISSN:	2364-3722

Bases indexadas: ISI
Qualis Capes: ●
Fator de Impacto JCR: ●
Fator de Impacto Scimago: ●
Citações Web of Science: ●
Citações Scopus: ●
Citações Google Scholar: 0

BACKGROUND AND AIM: Gastric peroral endoscopic pyloromyotomy (G-POEM) is a new therapeutic option for refractory gastroparesis (GP). A systematic review and meta-analysis was conducted to assess the effectiveness of G-POEM in refractory GP. For the quality of evidence, we used the Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE) criteria. **METHODS:** We performed a literature search using MEDLINE, Embase, Cochrane library, LILACS and the Science citation index for studies related to G-POEM from the inception of its technique through January 2019. We selected studies that analyzed the gastroparesis cardinal symptom index (GCSI) and 4-hour solid-phase gastric emptying scintigraphy (GES) before and after the procedure to verify the efficacy of G-POEM, the main outcome measured. An analysis was performed using RevMan 5.3. **RESULTS:** Ten studies comprising 281 patients were included in this systematic review. The pooled mean difference in GCSI following the procedure was 1.76 (95 % CI: [1.43, 2.08], I² = 72 %). We also performed GCSI subgroup analysis by follow-up duration that showed a pooled mean difference of 1.84 (95 % CI: [1.57, 2.12], I² = 71 %). The pooled mean difference in GES after the procedure was 26.28 (95 % CI: [19.74, 32.83], I² = 87 %), corresponding to a significant drop in percentage values of the gastric retention 4-hour scintigraphy. **CONCLUSION:** This meta-analysis demonstrates that G-POEM is effective and shows promising outcomes in the clinical response and gastric emptying scintigraphy for gastroparesis. Therefore, it should be considered in the management of refractory gastroparesis.

- 114.** Resende RH, Ribeiro IB, **MOURA DTH**, Galetti F, Rocha RSP, Bernardo WM, Sakai P, de Moura EGH. Surveillance in inflammatory bowel disease: is chromoendoscopy the only way to go? A systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. *Endosc Int Open.* 2020;8(5):E578-90. (Doc. 0654)

DOI: 10.1055/a-1120-8376
ISSN: 2364-3722

Bases indexadas: ISI
Qualis Capes: ●
Fator de Impacto JCR: ●
Fator de Impacto Scimago: ●
Citações Web of Science: 0
Citações Scopus: ●
Citações Google Scholar: 0

BACKGROUND AND STUDY AIMS: Ulcerative colitis (UC) and Crohn's disease (CD) have higher risk of colorectal cancer (CRC). Guidelines recommend dysplasia surveillance with dye-spraying chromoendoscopy (DCE). The aim of this systematic review and meta-analysis was to review all randomized clinical trials (RCTs) available and compare the efficacy of different endoscopic methods of surveillance for dysplasia in patients with UC and CD. **METHODS:** Databases searched were Medline, EMBASE, Cochrane and SCIELO/LILACS. It was estimated the risk difference (RD) for dichotomous outcomes (number of patients diagnosed with one or more dysplastic lesions, total number of dysplastic lesions diagnosed and number of dysplastic lesions detected by targeted biopsies) and mean difference for continuous outcomes (procedure time). **RESULTS:** This study included 17 RCTs totaling 2,457 patients. There was superiority of DCE when compared to standard-definition white light endoscopy (SD-WLE). When compared with high-definition (HD) WLE, no difference was observed in all outcomes (number of patients with dysplasia (RD 0.06; 95 % CI [-0.01, 0.13])). Comparing other techniques,

no difference was observed between DCE and virtual chromoendoscopy (VCE - including narrow-band imaging [NBI], i-SCAN and flexible spectral imaging color enhancement), in all outcomes except procedure time (mean difference, 6.33 min; 95 % CI, 1.29, 11.33). DCE required a significantly longer procedure time compared with WLE (mean difference, 7.81 min; 95 % CI, 2.76, 12.86). **CONCLUSIONS:** We found that dye-spraying chromoendoscopy detected more patients and dysplastic lesions than SD-WLE. Although no difference was observed between DCE and HD-WLE or narrow-band imaging, the main outcomes favored numerically dye-spraying chromoendoscopy, except procedure time. Regarding i-SCAN, FICE and auto-fluorescence imaging, there is still not enough evidence to support or not their recommendation.

- 115. MOURA DTH, McCarty TR, Jirapinyo P, Ribeiro IB, Hathorn KE, Madruga-Neto AC, Lee LS, Thompson CC.** Evaluation of endoscopic ultrasound fine-needle aspiration versus fine-needle biopsy and impact of rapid on-site evaluation for pancreatic masses. *Endosc Int Open*. 2020;8(6):E738-47. (Doc. 0655)

DOI: 10.1055/a-1122-8674

ISSN: 2364-3722

Bases indexadas:	ISI
Qualis Capes:	•
Fator de Impacto JCR:	•
Fator de Impacto Scimago:	•
Citações Web of Science:	0
Citações Scopus:	•
Citações Google Scholar:	1

BACKGROUND AND STUDY AIMS: Endoscopic ultrasound (EUS)-guided fine needle aspiration (FNA) is traditionally considered a first-line strategy for diagnosing pancreatic lesions; however, given less than ideal accuracy rates, fine-needle biopsy (FNB) has been recently developed to yield histological tissue. The aim of this study was to compare diagnostic yield and safety between EUS-FNA and EUS-FNB in sampling of pancreatic masses. **PATIENTS AND METHODS:** This was a multicenter retrospective study to evaluate efficacy and safety of EUS-FNA and EUS-FNB for pancreatic lesions. Baseline characteristics including sensitivity, specificity, and accuracy, were evaluated. Rapid on-site evaluation (ROSE) diagnostic adequacy, cell-block accuracy, and adverse events were analyzed. Subgroup analyses comparing FNA versus FNB route of tissue acquisition and comparison between methods with or without ROSE were performed. Multivariable logistic regression was also performed. **RESULTS:** A total of 574 patients (n = 194 FNA, n = 380 FNB) were included. Overall sensitivity, specificity, and accuracy of FNB versus FNA were similar [(89.09 % versus 85.62 %; P = 0.229), (98.04 % versus 96.88 %; P = 0.387), and 90.29 % versus 87.50 %; P = 0.307]. Number of passes for ROSE adequacy and cell-block accuracy were comparable for FNA versus FNB [(3.06 ± 1.62 versus 3.04 ± 1.88; P = 0.11) and (3.08 ± 1.63 versus 3.35 ± 2.02; P = 0.137)]. FNA + ROSE was superior to FNA alone regarding sensitivity and accuracy [91.96 % versus 70.83 %; P < 0.001) and (91.80 % versus 80.28 %; P = 0.020)]. Sensitivity of FNB + ROSE and FNB alone were superior to FNA alone [(92.17 % versus 70.83 %; P < 0.001) and (87.44 % versus 70.83 %; P < 0.001)]. There was no difference in sensitivity though improved accuracy between FNA + ROSE versus FNB alone [(91.96 % versus 87.44 %; P = 0.193) and (91.80 % versus 80.72 %; P = 0.006)]. FNB + ROSE was more accurate than FNA + ROSE (93.13 % versus 91.80%; P = 0.001). Multivariate analysis showed ROSE was a significant predictor of accuracy [OR 2.60 (95 % CI, 1.41-4.79)]. One adverse event occurred after FNB resulting in patient death. **CONCLUSION:** EUS-FNB allowed for more consistent cell-block evaluation as compared to EUS-FNA. EUS-FNA + ROSE was found to have a similar sensitivity to EUS-FNB alone suggesting a reduced need for ROSE as part of the standard algorithm of pancreatic sampling. While FNB alone produced similar diagnostic findings to EUS-FNA + ROSE, FNB + ROSE still was

noted to increase diagnostic yield. This finding may favor a unique role for FNB + ROSE, suggesting it may be useful in cases when previous EUS-guided sampling may have been indeterminate.

- 116.** de Oliveira PVAG, **MOURA DTH**, Ribeiro IB, Bazarbashi AN, Franzini TAP, Dos Santos MEL, Bernardo WM, de Moura EGH. Efficacy of digital single-operator cholangioscopy in the visual interpretation of indeterminate biliary strictures: a systematic review and meta-analysis. *Surg Endosc.* 2020;34(8):3321-9. (Doc. 0656)

DOI: 10.1007/s00464-020-07583-8

ISSN: 0930-2794

Bases indexadas: Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus

Qualis Capes: A2

Fator de Impacto JCR: 3.149

Fator de Impacto Scimago: 1.351

Citações Web of Science: 0

Citações Scopus: 0

Citações Google Scholar: 0

OBJECTIVE: Indeterminate biliary strictures remain a significant diagnostic challenge. Digital single-operator cholangioscopy (D-SOC) incorporates digital imaging which enables higher resolution for better visualization and diagnosis of biliary pathology. We aimed to conduct a systematic review and meta-analysis of available literature in an attempt to determine the efficacy of D-SOC in the visual interpretation of indeterminate biliary strictures. **MATERIAL AND METHODS:** Electronic searches were performed using Medline (PubMed), EMBASE, and Cochrane Library. All D-SOC studies that reported the diagnostic performance in visual interpretation of indeterminate biliary strictures and biliary malignancies were included. The Quality Assessment of Diagnostic Accuracy Studies (QUADAS)-2 was used to evaluate the quality of the included studies. All data were extracted and pooled to construct a 2 × 2 table. The visual interpretation of D-SOC was compared to resected surgical specimens or clinical follow-up in the included patients. Pooled sensitivity, specificity, positive predictive value, negative predictive value, prevalence, positive likelihood ratio (+LR), negative likelihood ratio (-LR), and diagnostic odds ratio (OR) were calculated. The summarized receiver operating characteristic (SROC) curve corresponding with the area under the curve (AUC) was also analyzed. **RESULTS:** The search yielded 465 citations. Of these, only six studies with a total of 283 procedures met inclusion criteria and were included in the meta-analysis. The overall pooled sensitivity and specificity of D-SOC in the visual interpretation of biliary malignancies was 94% (95% CI 89-97) and 95% (95%CI 90-98), respectively, while +LR, -LR, diagnostic OR, and AUC were 15.20 (95%CI 5.21-44.33), 0.08 (95%CI 0.04-0.14), 308.83 (95%CI 106.46-872.82), and 0.983, respectively. The heterogeneity among 6 included studies was moderate for specificity ($I^2 = 0.51$) and low for sensitivity ($I^2 = 0.17$) and diagnostic OR ($I^2 = 0.00$). **CONCLUSION:** D-SOC is associated with high sensitivity and specificity in the visual interpretation of indeterminate biliary strictures and malignancies. D-SOC should be considered routinely in the diagnostic workup of indeterminate biliary lesions.

- 117. MOURA DTH**, da Ponte-Neto AM, Hathorn KE, do Monte Junior ES, Baptista A, Ribeiro IB, Thompson CC, De Moura EGH. Novel endoscopic management of a chronic gastro-gastric fistula using a cardiac septal defect occluder. *Obes Surg.* 2020;30(8):3253-4. (Doc. 0657)

DOI: 10.1007/s11695-020-04616-y

ISSN: 0960-8923

Bases indexadas: Excerpta Medica, Index Medicus, Medline, PubMed e ISI e Scopus

Qualis Capes: A2

Fator de Impacto JCR: 3.412

Fator de Impacto Scimago: 1.155

Citações Web of Science: 0

Citações Scopus: 0

Citações Google Scholar: 1

PURPOSE: Closure of GG fistulas after RYGB is challenging due to epithelialization of the tract. Common endoscopic therapies are less efficacious than surgical revision, which is unfortunately fraught with high morbidity and mortality. Cardiac septal defect occluders (CSDO) have been successfully used for the management of gastrointestinal fistulas, but use has never been reported in management of GG fistulas. Thus, we describe the first off-label use of CSDO for the treatment of a GG fistula. **MATERIALS AND METHODS:** Endoscopy and fluoroscopic examination determined the appropriate size of CSDO for closure. A guidewire was placed in the remnant stomach followed by placement of the delivery system. Then, under fluoroscopy, we deployed the first flange of the CSDO in the remnant stomach. Then, under fluoroscopy and endoscopic visualization, the second flange is deployed in the gastric pouch. **RESULTS:** A 51-year-old woman, status-post RYGB in 2008, presented with a 6-month history of weight regain and reflux. She had regained weight to 84 kg (BMI = 32 kg/m²) when she was found to have a GG fistula. She underwent successful CSDO placement and, 3 months later, had lost 10 kg with significant improvement in her reflux. Repeat evaluation confirmed successful fistula closure. **CONCLUSION:** The use of CSDO was technically feasible and appeared to be effective and safe. Future studies should continue to investigate the role of CSDO in management of this challenging condition.

- 118. Kotinda APST, MOURA DTH**, Ribeiro IB, Singh S, da Ponte Neto AM, Proença IM, Flor MM, de Souza KL, Bernardo WM, de Moura EGH. Efficacy of intragastric balloons for weight loss in overweight and obese adults: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Obes Surg.* 2020;30(7):2743-53. (Doc. 0658)

DOI: 10.1007/s11695-020-04558-5

ISSN: 0960-8923

Bases indexadas: Excerpta Medica, Index Medicus, Medline, PubMed e ISI e Scopus

Qualis Capes: A2

Fator de Impacto JCR: 3.412

Fator de Impacto Scimago: 1.155

Citações Web of Science: 1

Citações Scopus: 1

Citações Google Scholar: 1

Intragastric balloons (IGB) are the most widely used endoscopic bariatric and metabolic therapies. We aimed to evaluate the efficacy of IGB in comparison with sham or lifestyle interventions for weight loss in overweight and obese patients. This systematic review and meta-analysis was performed following the PRISMA guidelines. Electronic searches

were performed to identify randomized controlled trials, which compared IGB with sham or lifestyle intervention. Thirteen RCTs with 1523 patients were included. The difference in mean %EWL and %TWL at follow-up was 17.98%, and 4.40%, respectively, which was significantly higher in the IGB group. Similarly, the difference in mean AWL and BMIL was 6.12 kg, and 2.13 kg/m², respectively. IGB therapy is more effective than lifestyle intervention alone for weight loss in overweight and obese adults.

- 119.** Franzini TAP, Kotinda APST, **MOURA DTH**, Badana MLV, Medeiros MS, Lima PGR, Mello BF, Kayano RP, Carmona MJC, Rocha MC, Campos AF, McCarty TR, Guimarães T, Moura MLDN, Thompson CC, Moura EGH. Approach to endoscopic procedures: a routine protocol from a quaternary university referral center exclusively for coronavirus disease 2019 patients. *Clinics (Sao Paulo)*. 2020;75:e1989. (Doc. 0659)

DOI: 10.6061/clinics/2020/e1989

ISSN: 1807-5932

Bases indexadas: Biological Abstracts, Index Medicus, ISI, JCR, Lilacs, Latindex-Catálogo, Medline, PubMed, SciELO-Saúde Pública e Scopus

Qualis Capes: B2

Fator de Impacto JCR: 1.435

Fator de Impacto Scimago: 0.419

Citações Web of Science: 0

Citações Scopus: 0

Citações Google Scholar: 0

OBJECTIVES: The present coronavirus disease (COVID-19) pandemic has ushered in an unprecedented era of quality control that has necessitated advanced safety precautions and the need to ensure the adequate protection of healthcare professionals (HCPs). Endoscopy units, endoscopists, and other HCP may be at a significant risk for transmission of the virus. Given the immense burden on the healthcare system and surge in the number of patients with COVID-19, well-designed protocols and recommendations are needed. We aimed to systematically characterize our approach to endoscopic procedures in a quaternary university hospital setting and provide summary protocol recommendations. **METHOD:** This descriptive study details a COVID-19-specific protocol designed to minimize infection risks to patients and healthcare workers in the endoscopy unit. **RESULTS:** Our institution, located in São Paulo, Brazil, includes a 900-bed hospital, with a 200-bed-specific intensive care unit exclusively designed for patients with moderate and severe COVID-19. We highlighted recommendations for infection prevention and control during endoscopic procedures, including appropriate triage and screening, outpatient management and procedural recommendations, role and usage of personal protective equipment (PPE), and role and procedural logistics involving COVID-19-positive patients. We also detailed hospital protocols for reprocessing endoscopes and cleaning rooms and also provided recommendations to minimize severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 transmission. **CONCLUSION:** This COVID-19-specific administrative and clinical protocol can be replicated or adapted in multiple institutions and endoscopy units worldwide. Furthermore, the recommendations and summary protocol may improve patient and HCP safety in these trying times.

120. MOURA DTH, Badurdeen DS, Ribeiro IB, Marques da Silva Dantas Leite EF, Thompson CC, Kumbhari V. Perspectives toward minimizing the adverse events of endoscopic sleeve gastropasty. *Gastrointest Endosc.* 2020 Jun 17:S0016-5107(20)34463-1. (Doc. 0660)

DOI:	10.1016/j.gie.2020.06.038
ISSN:	0016-5107
Bases indexadas:	Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus
Qualis Capes:	A1
Fator de Impacto JCR:	6.890
Fator de Impacto Scimago:	1.597
Citações Web of Science:	•
Citações Scopus:	•
Citações Google Scholar:	0

121. Singh S, MOURA DTH, Khan A, Bilal M, Chowdhry M, Ryan MB, Bazarbashi AN, Thompson CC. Intra-gastric balloon versus endoscopic sleeve gastropasty for the treatment of obesity: a systematic review and meta-analysis. *Obes Surg.* 2020;30(8):3010-9. (Doc. 0661)

DOI:	10.1007/s11695-020-04644-8
ISSN:	0960-8923
Bases indexadas:	Excerpta Medica, Index Medicus, Medline, PubMed e ISI e Scopus
Qualis Capes:	A2
Fator de Impacto JCR:	3.412
Fator de Impacto Scimago:	1.155
Citações Web of Science:	0
Citações Scopus:	0
Citações Google Scholar:	1

BACKGROUND: We aimed to individually evaluate IGB and ESG procedures and compare the efficacy, durability, and safety of these procedures. **METHODS:** Bibliographic databases were systematically searched for studies investigating the use of IGB and ESG for the treatment of obesity. Studies reporting percent total weight loss (%TWL) or percent excess weight loss (%EWL) with at least 12 months of follow-up were included. **RESULTS:** A total of 28 studies were included in the final analysis. Only 1 study directly compared ESG to IGB, 9 studies evaluated ESG alone, while 18 studies evaluated IGB. At 12-month follow-up after ESG, mean %TWL was 17.51 (95% CI 16.44-18.58), and %EWL was 60.51 (95% CI 54.39-66.64). Mean %TWL and %EWL after IGB at 12 months was 10.35 (95% CI 8.38-12.32) and 29.65 (95% CI 25.40-33.91), respectively. Mean %TWL and %EWL after IGB were significantly decreased at 18 or 24 months compared to 6 months indicating weight regain after IGB removal. ESG achieved significantly superior weight loss compared to IGB, the difference in mean %TWL was 7.33 (95% CI 5.22-9.44, p value = 0.0001) at 12 months. Serious adverse events were observed in < 5% for both procedures. **CONCLUSION:** Although ESG and IGB are safe and effective for weight loss, our study suggests that ESG results in more significant and sustained weight loss. Nevertheless, a variety of approaches are essential to care for this underserved population, and there are several factors other than weight loss that should be considered in selecting the ideal therapy for individual patients.

- 122.** Mota RCL, de Moura EGH, **MOURA DTH**, Bernardo WM, de Moura ETH, Brunaldi VO, Sakai P, Thompson CC. Risk factors for gastroesophageal reflux after POEM for achalasia: a systematic review and meta-analysis. *Surg Endosc.* 2020 Mar 23. Epub ahead of print. (Doc. 0662)

DOI: 10.1007/s00464-020-07412-y
ISSN: 0930-2794

Bases indexadas: Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus
Qualis Capes: A2
Fator de Impacto JCR: 3.149
Fator de Impacto Scimago: 1.351
Citações Web of Science: 1
Citações Scopus: 1
Citações Google Scholar: 1

INTRODUCTION: Peroral endoscopic myotomy (POEM) demonstrated similar efficacy to surgical myotomy in the management of achalasia. However, gastroesophageal reflux disease (GERD) is common after POEM. The aim of this study is to identify factors associated with GERD after POEM. **METHOD:** After searching electronic databases, randomized trials and observational studies including patients with achalasia or other spastic esophageal disorders, treated by POEM, and providing GERD data were selected. GERD was evaluated by 3 methods: pH monitoring, endoscopic findings, and symptoms. For each method, an analysis was performed comparing the outcomes related to the following independent variables: full-thickness (FT) vs circular myotomy, anterior vs posterior, long myotomy vs short myotomy, naive vs previous treatment failure, previous Heller myotomy (HM) vs non-previous-HM, Type I vs II, Type I vs III, and Type II vs III. **RESULTS:** 2869 publications were identified, and 25 studies met criteria for inclusion in the qualitative analysis. Of these, 18 were included in the meta-analysis. According to the endoscopic findings, circular and anterior myotomy demonstrated a lower trend of GERD with borderline significance ($p = 0.06$; $p = 0.07$, respectively). In the pH monitoring and symptom analyses, circular myotomy, anterior myotomy, treatment naive, and non-HM patients were associated with a lower occurrence of GERD; however, no statistically significant difference was found. When comparing achalasia subtypes, no statistical difference was found in all analyses. **CONCLUSION:** This systematic review and meta-analysis suggest that a circular anterior approach may limit post-POEM GERD and should be considered in appropriate patients.

- 123.** Brunaldi VO, Farias GFA, de Rezende DT, Cairo-Nunes G, Riccioppo D, **MOURA DTH**, Santo MA, de Moura EGH. Argon plasma coagulation alone versus argon plasma coagulation plus full-thickness endoscopic suturing to treat weight regain after Roux-en-Y gastric bypass: a prospective randomized trial (with videos). *Gastrointest Endosc.* 2020;92(1):97-107.e5. (Doc. 0663)

DOI: 10.1016/j.gie.2020.03.3757
ISSN: 0016-5107

Bases indexadas: Biological Abstracts, Excerpta Medica, Index Medicus, ISI e Scopus
Qualis Capes: A1
Fator de Impacto JCR: 6.890
Fator de Impacto Scimago: 1.597
Citações Web of Science: 0
Citações Scopus: 0
Citações Google Scholar: 2

BACKGROUND AND AIMS: A significant number of patients regain weight after Roux-en-Y gastric bypass. Ablation with argon plasma coagulation (APC) plus endoscopic full-thickness suturing (FTS-APC) and ablation alone have been reported for treating weight regain when associated with gastrojejunostomy (GJ) dilation. However, comparative controlled data are still lacking. **METHODS:** This was a pilot single-center open-label randomized trial comparing the effectiveness and safety of APC alone versus FTS-APC for transoral outlet reduction. Patients with at least 20% weight regain from the nadir, and GJ ≥ 15 mm were considered eligible. The primary outcome was percentage total weight loss (%TWL) at 12 months. Secondary outcomes were the incidence of adverse events, amelioration of metabolic laboratory parameters, and improvement in quality of life and eating behavior. **RESULTS:** Forty patients meeting the eligibility criteria were enrolled from October 2017 to July 2018. Technical and clinical success rates were similar between the groups. At 12 months, the mean %TWL was $8.3\% \pm 5.5\%$ in the APC alone group versus $7.5\% \pm 7.7\%$ in the FTS-APC group ($P = .71$). The pre-revisional % solid gastric retention at 1 hour positively correlated with the probability of achieving $\geq 10\%$ TWL at 12 months. Both groups experienced significant reductions in low-density lipoprotein and triglyceride levels at 12 months, and improvement in eating behavior and quality of life at 3 months. There were 2 cases of stenoses (1 from each group), which were successfully treated with endoscopic balloon dilation. **CONCLUSION:** APC alone is similar to FTS-APC in terms of technical and clinical outcomes within 1 year of follow-up. (Clinical trial registration number: NCT03094936.)

124. Proença IM, Allegretti JR, Bernardo WM, **MOURA DTH**, Ponte Neto AM, Matsubayashi CO, Flor MM, Kotinda APST, Moura EGH. Fecal microbiota transplantation improves metabolic syndrome parameters: systematic review with meta-analysis based on randomized clinical trials. *Nutr Res.* 2020; S0271-5317(20)30488-7. (Doc. 0664)

DOI: 10.1016/j.nutres.2020.06.018

ISSN: 0271-5317

Bases indexadas: Biological Abstracts e Excerpta Medica

Qualis Capes: B1

Fator de Impacto JCR: 2.767

Fator de Impacto Scimago: 0.84

Citações Web of Science: •

Citações Scopus: •

Citações Google Scholar: 0

Obesity and metabolic syndrome are important health problems that can lead to significant morbidity/mortality as well as subsequent health concerns. Alterations in the gut microbiota have been implicated in both obesity and metabolic syndrome. Fecal Microbiota Transplantation (FMT) has emerged as a new promising therapeutic approach aimed at manipulating the gut microbiota in various chronic diseases. Randomized clinical trials assessing the use of FMT in obese and metabolic syndrome patients have been reported. The purpose of this systematic review with meta-analysis using randomized clinical trials (RCT) is to evaluate the role of FMT for the treatment of obesity and metabolic syndrome and its impact on clinically relevant parameters. We searched the main databases, as well as the gray literature, to identify RCTs comparing FMT from lean donor(s) vs placebo for obese/metabolic syndrome patients. We included all studies that utilized any form of placebo (sham, saline, autologous FMT or placebo capsules). Six studies met the inclusion criteria and were included for final analysis with a total of 154 patients. We looked for clinically significant parameters related to obesity and metabolic syndrome and organized the findings into early (2-6 weeks after intervention) and late (12 weeks after intervention) outcomes. Two to six weeks after intervention, mean HbA1c was lower in the FMT group (MD=-1,69 mmol/mol, CI [-2,88, -0,56], $p=0,003$) and mean HDL cholesterol was higher in the FMT group (MD=0,09 mmol/l, CI [0,02, 0,15], $p=0,008$). There was no difference in obesity parameters six to twelve weeks after intervention. No serious adverse events were reported. The findings

for this meta-analysis show that FMT may have a role for the treatment of metabolic syndrome, but there is currently not enough evidence to support its use in clinical practice. High quality well powered RCTS with longer follow up are necessary to clarify the role of FMT in this patient cohort.

- 125.** Guacho JAL, MOURA DTH, Ribeiro IB, Ponte Neto AM, Tucci MGB, Bernardo WM, Moura EGH. Propofol versus midazolam sedation for elective endoscopy in patients with cirrhosis: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *World J Gastrointest Endosc.* 2020;12(8):241-55. (Doc. 0665)

DOI: 10.4253/wjge.v12.i8.241

ISSN: 1948-5190

Bases indexadas: ISI

Qualis Capes: B4

Fator de Impacto JCR: •

Fator de Impacto Scimago: •

Citações Web of Science: •

Citações Scopus: •

Citações Google Scholar: 0

BACKGROUND: Patients with cirrhosis frequently require sedation for elective endoscopic procedures. Several sedation protocols are available, but choosing an appropriate sedative in patients with cirrhosis is challenging. **Aim:** To conduct a systematic review and meta-analysis to compare propofol and midazolam for sedation in patients with cirrhosis during elective endoscopic procedures in an attempt to understand the best approach. **METHODS:** This systematic review and meta-analysis was conducted using the PRISMA guidelines. Electronic searches were performed using MEDLINE, EMBASE, Central Cochrane, LILACS databases. Only randomized control trials (RCTs) were included. The outcomes studied were procedure time, recovery time, discharge time, and adverse events (bradycardia, hypotension, and hypoxemia). The risk of bias assessment was performed using the Revised Cochrane Risk-of-Bias tool for randomized trials (RoB-2). Quality of evidence was evaluated by GRADEpro. The meta-analysis was performed using Review Manager. **RESULTS:** The search yielded 3,576 records. Out of these, 8 RCTs with a total of 596 patients (302 in the propofol group and 294 in the midazolam group) were included for the final analysis. Procedure time was similar between midazolam and propofol groups (MD: 0.25, 95%CI: -0.64 to 1.13, P = 0.59). Recovery time (MD: -8.19, 95%CI: -10.59 to -5.79, P < 0.00001), and discharge time were significantly less in the propofol group (MD: -12.98, 95%CI: -18.46 to -6.50, P < 0.00001). Adverse events were similar in both groups (RD: 0.02, 95%CI: 0-0.04, P = 0.58). Moreover, no significant difference was found for bradycardia (RD: 0.03, 95%CI: -0.01 to 0.07, P = 0.16), hypotension (RD: 0.03, 95%CI: -0.01 to 0.07, P = 0.17), and hypoxemia (RD: 0.00, 95%CI: -0.04 to 0.04, P = 0.93). Five studies had low risk of bias, two demonstrated some concerns, and one presented high risk. The quality of the evidence was very low for procedure time, recovery time, and adverse events; while low for discharge time. **CONCLUSION:** This systematic review and meta-analysis based on RCTs show that propofol has shorter recovery and patient discharge time as compared to midazolam with a similar rate of adverse events. These results suggest that propofol should be the preferred agent for sedation in patients with cirrhosis.

- 126. MOURA DTH**, McCarty T, Ribeiro IB, Pereira MP, Oliveira PVAG, Miranda Neto AA, Monte Júnior ES, Tustumi F, Bernardo WM, Moura EGH, Thompson CC. Diagnostic characteristics of serological-based COVID-19 testing: a systematic review and meta-analysis. *Clinics (Sao Paulo)*. 2020; 75:e2212. (Doc. 0666)

DOI: 10.6061/clinics/2020/e2212

ISSN: 1807-5932

Bases indexadas: Biological Abstracts, Index Medicus, ISI, JCR, Lilacs, Latindex-Catálogo, Medline, PubMed, SciELO-Saúde Pública e Scopus

Qualis Capes: B2

Fator de Impacto JCR: 1.435

Fator de Impacto Scimago: 0.419

Citações Web of Science: •

Citações Scopus: •

Citações Google Scholar: 0

Serologic testing for severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) promises to assist in assessing exposure to and confirming the diagnosis of coronavirus disease 2019 (COVID-19), and to provide a roadmap for reopening countries worldwide. Considering this, a proper understanding of serologic-based diagnostic testing characteristics is critical. The aim of this study was to perform a structured systematic review and meta-analysis to evaluate the diagnostic characteristics of serological-based COVID-19 testing. Electronic searches were performed using Medline (PubMed), EMBASE, and Cochrane Library. Full-text observational studies that reported IgG or IgM diagnostic yield and used nucleic acid amplification tests (NAATs) of respiratory tract specimens, as a the reference standard in English language were included. A bivariate model was used to compute pooled sensitivity, specificity, positive/negative likelihood ratio (LR), diagnostic odds ratio (OR), and summary receiver operating characteristic curve (SROC) with corresponding 95% confidence intervals (CIs). Five studies (n=1,166 individual tests) met inclusion criteria. The pooled sensitivity, specificity, and diagnostic accuracy for IgG was 81% [(95% CI, 61-92);I²=95.28], 97% [(95% CI, 78-100);I²=97.80], and 93% (95% CI, 91-95), respectively. The sensitivity, specificity, and accuracy for IgM antibodies was 80% [(95% CI, 57-92);I²=94.63], 96% [(95% CI, 81-99);I²=92.96] and 95% (95% CI, 92-96). This meta-analysis demonstrates suboptimal sensitivity and specificity of serologic-based diagnostic testing for SARS-CoV-2 and suggests that antibody testing alone, in its current form, is unlikely to be an adequate solution to the difficulties posed by COVID-19 and in guiding future policy decisions regarding social distancing and reopening of the economy worldwide.

- 127.** Monte Júnior ES, **MOURA DTH**, Hathorn KE, Turiani CV, Ribeiro IB, Farias GFA, Medeiros FS, Bernardo WM, Moura EGH. Endoscopic vacuum therapy versus endoscopic stenting for upper gastrointestinal transmural defects: systematic review and meta-analysis. *Digestive Endoscopy*. 2020: 10.1111/den.13813. (Doc. 0675)

DOI: 10.1111/den.13813
 ISSN: 0915-5635
 Bases indexadas: Excerpta Medica
 Qualis Capes: B1
 Fator de Impacto JCR: 4.774
 Fator de Impacto Scimago: 1.278
 Citações Web of Science: •
 Citações Scopus: •
 Citações Google Scholar: •

- 128.** de Miranda Neto AA, **DE MOURA DTH**, Hathorn KE, Tustumi F, de Moura EGH, Ribeiro IB. Efficacy and Patient Tolerability of Split-Dose Sodium Picosulfate/Magnesium Citrate (SPMC) Oral Solution Compared to the Polyethylene Glycol (PEG) Solution for Bowel Preparation in Outpatient Colonoscopy: An Evidence-Based Review. *Clin Exp Gastroenterol*. 2020 (10) 7;13:449-457. PMID: 33116741; PMCID: PMC7548852.

DOI: 10.2147/CEG.S237649
 ISSN:
 Bases indexadas:
 Qualis Capes:
 Fator de Impacto JCR:
 Fator de Impacto Scimago:
 Citações Web of Science:
 Citações Scopus:
 Citações Google Scholar:

- 129.** **De Moura DTH**, Proença IM, McCarty TR, Sagae VMT, Ribeiro IB, Oliveira GHP, Souza GMV, Hirsch BS, Scatimburgo MVCV, Thompson CC, Carrilho FJ, Cecconello I, Moura EGH. Gastrointestinal Manifestations and Associated Health Outcomes of COVID-19: A Brazilian Experience From the Largest South American Public Hospital. *Clinics (Sao Paulo)*. 2020 (10) 26;75:e2271. PMID: 33146362; PMCID: PMC7561063.

DOI: 10.6061/clinics/2020/e2271
 ISSN:
 Bases indexadas:
 Qualis Capes:
 Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:
Citações Web of Science:
Citações Scopus:
Citações Google Scholar:

130. Itani MI, Farha J, Sartoretto A, Abbarh S, Badurdeen D, **de Moura DTH**, Kumbhari V. Endoscopic sleeve gastropasty with argon plasma coagulation: A novel technique. *J Dig Dis.* 2020;21(11):664-667 PMID: 32916766.

DOI: 10.1111/1751-2980.12939

ISSN:

Bases indexadas:
Qualis Capes:
Fator de Impacto JCR:
Fator de Impacto Scimago:
Citações Web of Science:
Citações Scopus:
Citações Google Scholar:

131. Proença IM, Dos Santos MEL, **de Moura DTH**, Ribeiro IB, Matuguma SE, Cheng S, McCarty TR, do Monte Junior ES, Sakai P, de Moura EGH. Role of pancreatography in the endoscopic management of encapsulated pancreatic collections - review and new proposed classification. *World J Gastroenterol.* 2020 (12) 7;26(45):7104-7117. PMID: 33362371; PMCID: PMC7723666.

DOI: 10.3748/wjg.v26.i45.7104

ISSN:

Bases indexadas:
Qualis Capes:
Fator de Impacto JCR:
Fator de Impacto Scimago:
Citações Web of Science:
Citações Scopus:
Citações Google Scholar:

132. Oliveira de GHP, **Diogo Turiani Hourneaux de M**, Thomas RM, Eduardo Guimarães Hourneaux de M (2021) Management of Chronic Fistula Using the Cardiac Septal Defect Occluder. *Rea Int J of Gastron and Hepatol.* 2021 (1) 001-002. DOI: 10.37179/rijgh.000001 (ver com dr Diogo - SITE: [\(PDF\) Management of Chronic Fistula Using the Cardiac Septal Defect Occluder \(researchgate.net\)](#))

DOI: 10.37179/rijgh.000001

ISSN:

Bases indexadas:
Qualis Capes:
Fator de Impacto JCR:
Fator de Impacto Scimago:
Citações Web of Science:
Citações Scopus:
Citações Google Scholar:

133. Na HK, **De Moura DTH**; Study Group for Endoscopic Bariatric and Metabolic Therapies of the Korean Society of Gastrointestinal Endoscopy. Various Novel and Emerging Technologies in Endoscopic Bariatric and Metabolic Treatments. *Clin Endosc.* 2021 (1) ;54(1):25-31. Epub 2021 Jan 29. PMID: 33684282; PMCID: PMC7939775.

DOI: 10.5946/ce.2021.021

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

134. Hamid HKS, Emile SH, Saber AA, Dincer M, **de Moura DTH**, Gilissen LPL, Almadi MA, Montuori M, Vix M, Perisse LGS, Quezada N, Garofalo F, Pescarus R. Customized bariatric stents for sleeve gastrectomy leak: are they superior to conventional esophageal stents? A systematic review and proportion meta-analysis. *Surg Endosc.* 2021;35(3):1025-1038. Epub 2020 Nov 6. PMID: 33159298.

DOI: 10.1007/s00464-020-08147-6

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

135. Cambi MPC, Baretta GAP, Magro DO, Boguszewski CL, Ribeiro IB, Jirapinyo P, **de Moura DTH**. Multidisciplinary Approach for Weight Regain-how to Manage this Challenging Condition: an Expert Review. *Obes Surg.* 2021;31(3):1290-1303. Epub 2021 (1) 3. PMID: 33392999.

DOI: 10.1007/s11695-020-05164-1

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

136. de Oliveira GHP, **de Moura DTH**, Funari MP, McCarty TR, Ribeiro IB, Bernardo WM, Sagae VMT, Freitas JR Jr, Souza GMV, de Moura EGH. Metabolic Effects of Endoscopic Duodenal Mucosal Resurfacing: a Systematic Review and Meta-analysis. *Obes Surg.* 2021;31(3):1304-1312. Epub 2021 (1) 8. PMID: 33417100.

DOI: 10.1007/s11695-020-05170-3

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

137. Guacho JAL, **de Moura DTH**, Ribeiro IB, Moura BFBH, Gallegos MMM, McCarty T, Toma RK, Moura EGH. Insufflation of Carbon Dioxide versus Air During Colonoscopy Among Pediatric Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Clin Endosc.* 2021;54(2):242-249. Epub 2021 Mar 25. PMID: 33765373; PMCID: PMC8039749.

DOI: 10.5946/ce.2020.275

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

138. Flor MM, Ribeiro IB, **De Moura DTH**, Marques SB, Bernardo WM, De Moura EGH. Efficacy of endoscopic topical mitomycin c application in caustic esophageal strictures in the pediatric population: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Arq Gastroenterol.* 2021 Apr-Jun;58(2):253-261. PMID: 34231663.

DOI: 10.1590/S0004-2803.202100000-38

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

139. Scatimburgo MVCV, Ribeiro IB, **de Moura DTH**, Sagae VMT, Hirsch BS, Boghossian MB, McCarty TR, Dos Santos MEL, Franzini TAP, Bernardo WM, de Moura EGH. Biliary drainage in inoperable malignant biliary distal obstruction: A systematic review and meta-analysis. *World J Gastrointest Surg.* 2021 27;13(5):493-506. PMID: 34122738; PMCID: PMC8167848.

DOI: 10.4240/wjgs.v13.i5.493

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

140. de Souza GMV, Ribeiro IB, Funari MP, **de Moura DTH**, Scatimburgo MVCV, de Freitas Júnior JR, Sánchez-Luna SA, Baracat R, de Moura ETH, Bernardo WM, de Moura EGH. Endoscopic retrograde cholangiopancreatography drainage for palliation of malignant hilar biliary obstruction - stent-in-stent or side-by-side? A systematic review and meta-analysis. *World J Hepatol.* 2021 27;13(5):595-610. PMID: 34131473; PMCID: PMC8173339.

DOI: 10.4254/wjh.v13.i5.595

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

141. Ribeiro IB, do Monte Junior ES, Miranda Neto AA, Proença IM, **de Moura DTH**, Minata MK, Ide E, Dos Santos MEL, Luz GO, Matuguma SE, Cheng S, Baracat R, de Moura EGH. Pancreatitis after endoscopic retrograde cholangiopancreatography: A narrative review. *World J Gastroenterol.* 2021 (5) 28;27(20):2495-2506. PMID: 34092971; PMCID: PMC8160616.

DOI: 10.3748/wjg.v27.i20.2495

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:
Citações Scopus:
Citações Google Scholar:

142. Ribeiro IB, Kotinda APST, Sánchez-Luna SA, **de Moura DTH**, Mancini FC, de Souza TF, Matuguma SE, Sakai CM, Rocha RSP, Luz GO, Lera Dos Santos ME, Chaves DM, Franzini TAP, de Moura ETH, de Moura EGH. Adverse Events and Complications with Intra-gastric Balloons: a Narrative Review (with Video). *Obes Surg.* 2021 ;31(6):2743-2752. Epub 2021 Mar 30. PMID: 33788158.

DOI: 10.1007/s11695-021-05352-7

ISSN:

Bases indexadas:
Qualis Capes:
Fator de Impacto JCR:
Fator de Impacto Scimago:
Citações Web of Science:
Citações Scopus:
Citações Google Scholar:

143. de Freitas Júnior JR, Ribeiro IB, de Moura DTH, Sagae VMT, de Souza GMV, de Oliveira GHP, Sánchez-Luna SA, de Souza TF, de Moura ETH, de Oliveira CPMS, Bernardo WM, de Moura EGH. Effects of intra-gastric balloon placement in metabolic dysfunction-associated fatty liver disease: A systematic review and meta-analysis. *World J Hepatol.* 2021 27;13(7):815-829. PMID: 34367502; PMCID: PMC8326158.

DOI: 10.4254/wjh.v13.i7.815

ISSN:

Bases indexadas:
Qualis Capes:
Fator de Impacto JCR:
Fator de Impacto Scimago:
Citações Web of Science:
Citações Scopus:
Citações Google Scholar:

144. Mendieta PJO, Sagae VMT, Ribeiro IB, **de Moura DTH**, Scatimburgo MCV, Hirsch BS, Rocha RSP, Visconti TAC, Sánchez-Luna SA, Bernardo WM, de Moura EGH. Pain relief in chronic pancreatitis: endoscopic or surgical treatment? a systematic review with meta-analysis. *Surg Endosc.* 2021;35(8):4085-4094. Epub 2021 May 4. PMID: 33948714.

DOI: 10.1007/s00464-021-08515-w

ISSN:**Bases indexadas:****Qualis Capes:****Fator de Impacto JCR:**

Fator

de

Impacto

Scimago:

Citações Web of Science:**Citações Scopus:****Citações Google Scholar:**

145. Takeda FR, Obregon CA, Navarro YP, **de Moura DTH**, Ribeiro U Jr, Aissar Sallum RA, Cecconello I. Thoracoscopic esophagectomy is related to better outcomes in early adenocarcinoma of esophagogastric junction tumors. *World J Gastrointest Endosc.* 2021 16;13(8):319-328. PMID: 34512879; PMCID: PMC8394183.

DOI: 10.4253/wjge.v13.i8.319**ISSN:****Bases indexadas:****Qualis Capes:****Fator de Impacto JCR:**

Fator

de

Impacto

Scimago:

Citações Web of Science:**Citações Scopus:****Citações Google Scholar:**

146. Hirsch BS, Ribeiro IB, Funari MP, **de Moura DTH**, Matuguma SE, Sánchez-Luna SA, Mancini FC, de Oliveira GHP, Bernardo WM, de Moura EGH. Endoscopic Band Ligation Versus Argon Plasma Coagulation in the Treatment of Gastric Antral Vascular Ectasia: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Clin Endosc.* 2021 (9) ;54(5):669-677. Epub 2021 May 31. PMID: 34053215; PMCID: PMC8505186.

DOI: 10.5946/ce.2021.063**ISSN:****Bases indexadas:****Qualis Capes:****Fator de Impacto JCR:****Fator de Impacto Scimago:****Citações Web of Science:****Citações Scopus:****Citações Google Scholar:**

147. Boghossian MB, Funari MP, **De Moura DTH**, McCarty TR, Sagae VMT, Chen YI, Mendieta PJO, Neto FLP, Bernardo WM, Dos Santos MEL, Chaves FT, Khashab MA, de Moura EGH. EUS-guided gastroenterostomy versus duodenal stent placement and surgical

gastrojejunostomy for the palliation of malignant gastric outlet obstruction: a systematic review and meta-analysis. *Langenbecks Arch Surg.* 2021 (9);406(6):1803-1817. Epub 2021 Jun 14. PMID: 34121130.

DOI: 10.1007/s00423-021-02215-8

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

148. Ribeiro IB, **de Moura DTH**, de Moura EGH. Gastrointestinal symptoms in patients with COVID-19: Is there a relationship with mortality and new variations of SARS-CoV-2? *World J Gastroenterol.* 2021 (10) 7;27(37):6345-6347. PMID: 34712037; PMCID: PMC8515800.

DOI: 10.3748/wjg.v27.i37.6345

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

149. Ferreira MTGB, Ribeiro IB, **de Moura DTH**, McCarty TR, da Ponte Neto AM, Farias GFA, de Miranda Neto AA, de Oliveira PVAG, Bernardo WM, de Moura EGH. Stent versus Balloon Dilation for the Treatment of Dominant Strictures in Primary Sclerosing Cholangitis: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Clin Endosc.* 2021 Nov;54(6):833-842. Epub 2021 Jul 1. PMID: 34192839; PMCID: PMC8652153.

DOI: 10.5946/ce.2021.052

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

150. Ponte Neto FL, **de Moura DTH**, Sagae VMT, Ribeiro IB, Mancini FC, Boghossian MB, McCarty TR, Miyajima NT, Ide E, Bernardo WM, de Moura EGH. Endoscopic resection of esophageal and gastric submucosal tumors from the muscularis propria layer: submucosal tunneling endoscopic resection versus endoscopic submucosal excavation: A systematic review and meta-analysis. *Surg Endosc.* 2021; 35(12):6413-6426. Epub 2021 Aug 20. PMID: 34415431.

DOI: 10.1007/s00464-021-08659-9

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

151. **de Moura DTH**, Hirsch BS, Do Monte Junior ES, McCarty TR, de Medeiros FS, Thompson CC, de Moura EGH. Cost-effective modified endoscopic vacuum therapy for the treatment of gastrointestinal transmural defects: step-by-step process of manufacturing and its advantages. *VideoGIE.* 2021 (9) 4;6(12):523-528. PMID: 34917860; PMCID: PMC8645785.

DOI: 10.1016/j.vgie.2021.08.002

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

152. **de Moura DTH**, McCarty TR, Jirapinyo P, Ribeiro IB, Farias GFA, Madruga-Neto AC, Ryou M, Thompson CC. Endoscopic ultrasound fine needle aspiration versus fine needle biopsy in solid lesions: A multi-center analysis. *World J Clin Cases.* 2021 (12) 6;9(34):10507-10517. PMID: 35004982; PMCID: PMC8686153.

DOI: 10.12998/wjcc.v9.i34.10507

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:
Citações Scopus:
Citações Google Scholar:

153. Boghossian MB, Funari MP, do Monte Junior ES, Rocha RSP, **de Moura DTH**, de Souza TF, de Moura EGH. Endoscopic septotomy for fistula after bariatric surgery. *Endoscopy*. 2022 (1); 54(1):E38-E39. Epub 2021 Feb 19. PMID: 33607658.

DOI: 10.1055/a-1375-0159

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

154. de Moura DTH, Dantas ACB, Ribeiro IB, McCarty TR, Takeda FR, Santo MA, Nahas SC, de Moura EGH. Status of bariatric endoscopy-what does the surgeon need to know? A review. *World J Gastrointest Surg*. 2022 27;14(2):185-199. PMID: 35317547; PMCID: PMC8908340.

DOI: 10.4240/wjgs.v14.i2.185

ISSN: 1948-9366

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

155. Lera Dos Santos ME, Ribeiro IB, Proença IM, de Souza GMV, **de Moura DTH**, Matuguma SE, de Moura EGH. Endoscopic transgastric cholecystectomy during direct endoscopic necrosectomy for walled-off necrosis of the pancreas. *Endoscopy*. 2022 ;54(3):E79-E80. Epub 2021 Mar 15. PMID: 33723843.

DOI: 10.1055/a-1388-6254

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

156. de Moura DTH, Boghossian MB, Hirsch BS, McCarty TR, Baptista AJ, de Moura EGH. Long-term endoscopic follow-up after closure of a post-bariatric surgery fistula with a cardiac septal defect occluder. *Endoscopy*. 2022; 54(3):E127-E128. Epub 2021 Apr 16. PMID: 33862651.

DOI: 10.1055/a-1422-2631

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

157. Sánchez-Luna SA, Guimãraes Hourneaux De Moura E, Sena de Medeiros F, **Turiani Hourneaux De Moura D**. Does it matter which plastic stents we use for the treatment of post-surgical leaks? Or does one-size-fit-all? *Rev Esp Enferm Dig*. 2022; 114(3):181-182. PMID: 34781688.

DOI: 10.17235/reed.2021.8433/2021

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

158. de Figueiredo VLP, Ribeiro IB, **de Moura DTH**, Oliveira CC, de Moura EGH. Mucosa-associated lymphoid tissue lymphoma in the terminal ileum: A case report. *World J Gastrointest Endosc*. 2022 16;14(3):176-182. PMID: 35432742; PMCID: PMC8984533.

DOI: 10.4253/wjge.v14.i3.176

ISSN: 1948-5190

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

159. de Moura DTH, de Moura EGH, Hirsch BS, McCarty TR, Rodela Silva GL, Rizk SI, Thompson CC, Hoff PM, Hajjar LA. Endoscopic Vacuum Therapy for Duodenal Hemorrhage in Critically Ill Patients With COVID-19. *Am J Gastroenterol.* 2022 1;117(4):688. PMID: 35137700.

DOI: 10.14309/ajg.0000000000001643

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

160. Sánchez-Luna SA, De Moura EGH, **De Moura DTH**. Bigger is not always better for the endoscopic treatment of sleeve gastrectomy (SG) leaks using fully covered stents. *Obes Surg.* 2022; 32(5):1764-1767. Epub 2022 Jan 25. PMID: 35079951.

DOI: 10.1007/s11695-022-05923-2

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

161. Sánchez-Luna SA, Thompson CC, De Moura EGH, de Medeiros FS, **De Moura DTH**. Modified endoscopic vacuum therapy: Are we ready for prime time? *Gastrointest Endosc.* 2022; 95(6):1281-1282. doi: 10.1016/j.gie.2021.12.049. PMID: 35589208.

DOI: 10.1016/j.gie.2021.12.049

ISSN: 0016-5107

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

162. de Moura DTH, de Freitas Júnior JR, de Souza GMV, de Oliveira GHP, McCarty TR, Thompson CC, de Moura EGH. Endoscopic management of acute leak after sleeve gastrectomy: principles and

techniques. *Endoscopy*. 2022;54(7):E327-E328. Epub 2021 Jul 9. PMID: 34243196.

DOI: 10.1055/a-1525-1661

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

163. de Oliveira GHP, **de Moura DTH**, McCarty TR, de Oliveira PVAG, Funari MP, Cheng S, de Moura EGH. Tips and tricks in the endoscopic management of a complex biliary stone in Billroth II gastrectomy. *Endoscopy*. 2022; 54(7):E338-E339. Epub 2021 Jul 19. PMID: 34282581.

DOI: 10.1055/a-1540-5956

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

164. **de Moura DTH**, Hirsch BS, Boghossian MB, de Medeiros FS, McCarty TR, Thompson CC, de Moura EGH. Low-cost modified endoscopic vacuum therapy using a triple-lumen tube allows nutrition and drainage for treatment of an early post-bariatric surgery leak. *Endoscopy*. 2022; 54(7):E376-E377. Epub 2021 Aug 9. PMID: 34374043.

DOI: 10.1055/a-1540-5870

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

165. Bestetti AM, **de Moura DTH**, Proença IM, Junior ESDM, Ribeiro IB, Sasso JGRJ, Kum AST, Sánchez-Luna SA, Marques Bernardo W, de Moura EGH. Endoscopic Resection Versus Surgery in the Treatment

of Early Gastric Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front Oncol.* 2022 (7) 12;12:939244. PMID: 35903707; PMCID: PMC9314734.

DOI: 10.3389/fonc.2022.939244

ISSN: 2234-943X

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

166. Cenatti A, McCarty TR, **de Moura DTH**. An Unusual Case of COVID-19: What Is This 3D Printed Model of the Biliary Tree? *Gastroenterology.* 2022 (8); 163(2):e12-e13. Epub 2022 Feb 8. PMID: 35149026; PMCID: PMC8821018.

DOI: 10.1053/j.gastro.2022.01.051

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

167. Mancini FC, **de Moura DTH**, Funari MP, Ribeiro IB, Neto FLP, Mendieta PJO, McCarty TR, Bernardo WM, Nahas SC, de Moura EGH. Use of an electromagnetic-guided device to assist with post-pyloric placement of a nasoenteral feeding tube: A systematic review and meta-analysis. *Endosc Int Open.* 2022 15;10(8):E1118-E1126. PMID: 36247074; PMCID:PMC9558487.

DOI: 10.1055/a-1789-0491

ISSN: 2364-3722

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

168. Bestetti AM, Boghossian MB, Hirsch BS, McCarty TR, Santo MA, de Moura EGH, **de Moura DTH**. Multiple Endoscopic Therapies for

Treatment of Chronic Post-bariatric Surgery Gastropleural Fistula. *Obes Surg.* 2022; 32(9):3206-3207. Epub 2022 Jun 28. PMID: 35763130.

DOI: 10.1007/s11695-022-06186-7

ISSN: 0960-8923

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

169. de Moura ETH, Jukemura J, Ribeiro IB, Farias GFA, de Almeida Delgado AA, Coutinho LMA, **de Moura DTH**, Aissar Sallum RA, Nasi A, Sánchez-Luna SA, Sakai P, de Moura EGH. Peroral endoscopic myotomy vs laparoscopic myotomy and partial fundoplication for esophageal achalasia: A single-center randomized controlled trial. *World J Gastroenterol.* 2022 (9) 7;28(33):4875-4889. PMID: 36156932; PMCID: PMC9476850.

DOI: 10.3748/wjg.v28.i33.4875

ISSN: 1007-9327

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

170. Funari MP, Hirsch BS, Franzini TP, **de Moura DTH**, Miranda Neto AA, McCarty TR, de Moura EGH. Role of cholangioscopy and therapeutic options in complex anastomotic strictures after liver transplantation. *Endoscopy.* 2022; 54(10):E581-E582. Epub 2021 Dec 21. PMID: 34933361.

DOI: 10.1055/a-1704-7503

ISSN: 0013-726X

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

171. Intriago JMV, **de Moura DTH**, do Monte Junior ES, Proença IM, Ribeiro IB, Sánchez-Luna SA, Bernardo WM, de Moura EGH. Endoscopic Vacuum Therapy (EVT) for the Treatment of Post-Bariatric

Surgery Leaks and Fistulas: a Systematic Review and Meta-analysis. *Obes Surg.* 2022; 32(10):3435-3451. Epub 2022 Aug 3. PMID: 35918596.

DOI: 10.1007/s11695-022-06228-0

ISSN: 0960-8923

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

172. de Oliveira VL, **de Moura DTH**, do Monte Júnior ES, Proença IM, Ribeiro IB, Sánchez-Luna SA, Ribas PHBV, Hemerly MC, Bernardo WM, de Moura EGH. Laparoscopic-Assisted Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography (ERCP) Versus Endoscopic Ultrasound-Directed Transgastric ERCP in Patients With Roux-en-Y Gastric Bypass: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Cureus.* 2022 11;14(10):e30196. PMID: 36381817; PMCID: PMC9649332.

DOI: 10.7759/cureus.30196

ISSN: 2168-8184

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

173. Sasso JGRJ, **de Moura DTH**, Proença IM, Junior ESDM, Ribeiro IB, Sánchez-Luna SA, Cheng S, Bestetti AM, Kum AST, Bernardo WM, de Moura EGH. Anti-reflux versus conventional self-expanding metal stents in the palliation of esophageal cancer: A systematic review and meta-analysis. *Endosc Int Open.* 2022 17;10(10):E1406-E1416. PMID: 36262514; PMCID: PMC9576338.

DOI: 10.1055/a-1894-0914

ISSN: 2364-3722

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

174. Ribas PHBV, **De Moura DTH**, Proença IM, Do Monte Júnior ES, Yvamoto EY, Hemerly MC, De Oliveira VL, Ribeiro IB, Sánchez-Luna SA, Bernardo WM, De Moura EGH. Endoscopic Ultrasound-Guided Gastroenterostomy for the Palliation of Gastric Outlet Obstruction (GOO): A Systematic Review and Meta-analysis of the Different Techniques. *Cureus*. 2022 15;14(11):e31526. PMID: 36540454; PMCID: PMC9754671.

DOI: 10.7759/cureus.31526

ISSN: 2168-8184

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

175. Merchan MFS, **de Moura DTH**, de Oliveira GHP, Proença IM, do Monte Junior ES, Ide E, Moll C, Sánchez-Luna SA, Bernardo WM, de Moura EGH. Antibiotic prophylaxis to prevent complications in endoscopic retrograde cholangiopancreatography: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *World J Gastrointest Endosc*. 2022 16;14(11):718-730. PMID: 36438881; PMCID: PMC9693690.

DOI: 10.4253/wjge.v14.i11.718

ISSN: 1948-5190

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

176. Kum AST, **De Moura DTH**, Proença IM, Aikawa M, Sánchez-Luna SA, Ribeiro IB, Sasso JGRJ Sr, Bestetti AM, Bernardo WM, Hourneaux de Moura EG. Gastroesophageal Reflux Waning Over Time in Endoscopic Versus Surgical Myotomy for the Treatment of Achalasia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Cureus*. 2022 21;14(11):e31756. PMID: 36569663; PMCID: PMC9771598.

DOI: 10.7759/cureus.31756

ISSN: 2168-8184

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:
Fator de Impacto Scimago:
Citações Web of Science:
Citações Scopus:
Citações Google Scholar:

177. Tustumi F, **de Moura DTH**, Waisberg J, Herbella FAM. Editorial: Premalignant conditions in the esophagus and stomach. *Front Oncol.* 2022 (11) 28;12:1091911. PMID: 36518325; PMCID: PMC9743007.

DOI: 10.3389/fonc.2022.1091911

ISSN: 2234-943X

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

178. **de Moura DTH**, de Moura EGH, Hirsch BS, Silva GLR, Rizk SI, Hoff PM, Hajjar LA. Modified endoscopic vacuum therapy for duodenal hemorrhage in patients with severe acute respiratory syndrome coronavirus 2. *Endoscopy.* 2022 (12); 54(S02):E837-E839. Epub 2022 May 13. PMID: 35561983; PMCID: PMC9735338.

DOI: 10.1055/a-1803-4445

ISSN: 1438-8812

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

179. Ribeiro Jordão Sasso JG, Yvamoto EY, Rocha RSP, Ribeiro IB, Boghossian MB, **de Moura DTH**, de Moura EGH. Modified endoscopic vacuum therapy for hypopharyngeal acute leakage after foreign body perforation. *Endoscopy.* 2022 (12); 54(S02):E1022-E1023. Epub 2022 Aug 24. PMID: 36002012; PMCID: PMC9736810.

DOI: 10.1055/a-1901-0829

ISSN: 0013-726X

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

180. Ahmad Madkour, Amna Subhan Buttorcid, Omar Elshaarawy, **Diogo Turiani Hourneaux de Moura**, Ahmed Altonbary, Zhiqin Wong, Funari Mateus Pereira. Impact of Coronavirus Pandemic on The Practice of ERCP. *A Multicenteric Study*. (9) 2022, Page 289-297.

DOI: 10.21608/AEJI.2022.148090.1237

ISSN: 2090-7184

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

181. Diogo Turiani Hourneaux de Moura, Bruno Salomão Hirsch, Karina Gondim Moutinho da Conceição Vasconcelos, Luiz Tenório de Brito Siqueira, Saullo Queiroz Silveira, Eduardo Guimarães Hourneaux de Moura, Paulo M. Hoff, MD. A novel less-invasive therapy for a bleeding eroded artery in a giant duodenal ulcer: principles and technical description. *iGie.Org. Elsevier Inc.* (10) 2022.

DOI: 10.1016/j.igie.2022.10.006

ISSN: 2949-7086

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

182. Bestetti AM, Santo MA, Trasolini RP, de Freitas Junior JR, Hirsch BS, de Moura EGH, **de Moura DTH**. Sequential Endoscopic Therapies for Treatment of Complex Gastrointestinal Transmural Leak Following Bariatric Surgery. *Obes Surg.* 2022; 32(12):4113-4114. Epub 2022 Oct 5. PMID: 36198926.

DOI: 10.1007/s11695-022-06311-6

ISSN: 0960-8923

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

183. Ahmad Madkour, Omar Elshaarawy, Amna Subhan Buttorcid, Nitin Shanker Behl, Radovan Prijic, Funari Mateus Pereira, **Diogo Turiani Hourneaux de Moura**. Endoscopic Ultrasound at Crossroads in COVID - 19 era: a Multi-Center Global Study. *Aeji.journals*. (12) 2022.

DOI: 10.21608/AEJI.2022.159405.1249

ISSN: 2090-7184

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

184. Hirsch BS, Cardoso SR, Baba ER, **de Moura DTH**, Gonçalves MEP, Rocha RSP, de Moura EGH. Chronic Ménétrier disease leading to gastric cancer in youth. *Clin Endosc*. 2023; 56(1):125-128. Epub 2023 Jan 18. PMID: 36733991; PMCID: PMC9902682.

DOI: 10.5946/ce.2022.051

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

185. **de Moura DTH**, Hirsch BS, McCarty TR, Lera Dos Santos ME, Guedes HG, Gomes GF, de Medeiros FS, de Moura EGH. Homemade endoscopic vacuum therapy device for the management of transmural gastrointestinal defects. *Dig Endosc*. 2023 Sep;35(6):745-756. Epub 2023 Feb 13. PMID: 36651679.

DOI: 10.1111/den.14518

ISSN: 0915-5635

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

186. Moll CF, **de Moura DTH**, Ribeiro IB, Proença IM, do Monte Junior ES, Sánchez-Luna SA, Merchán MFS, Intriago JMV, Bernardo WM, de

Moura EGH. Endoscopic Biliary Drainage (EBD) versus Percutaneous Transhepatic Biliary Drainage (PTBD) for biliary drainage in patients with Perihilar Cholangiocarcinoma (PCCA): A systematic review and meta-analysis. *Clinics (São Paulo)*. 2023 (1) 19;78:100163. PMID: 36681067.

DOI: 10.1016/j.clinsp.2022.100163

ISSN: 1807-5932

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

187. Yvamoto EY, **de Moura DTH**, Proença IM, do Monte Junior ES, Ribeiro IB, Ribas PHBV, Hemerly MC, de Oliveira VL, Sánchez-Luna SA, Bernardo WM, de Moura EGH. The Effectiveness and Safety of the Duodenal-jejunal Bypass Liner (DJBL) for the Management of Obesity and Glycaemic Control: a Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Obes Surg*. 2023; 33(2):585-599. Epub 2022 Dec 12. PMID: 36508156.

DOI: 10.1007/s11695-022-06379-0

ISSN: 0960-8923

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

188. de Oliveira VL, Bestetti AM, Trasolini RP, de Moura EGH, **de Moura DTH**. Choosing the best endoscopic approach for post-bariatric surgical leaks and fistulas: Basic principles and recommendations. *World J Gastroenterol*. 2023 (2) 21;29(7):1173-1193. PMID: 36926665; PMCID: PMC10011956.

DOI: 10.3748/wjg.v29.i7.1173

ISSN: 1007-9327

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

189. Hemerly MC, **de Moura DTH**, do Monte Junior ES, Proença IM, Ribeiro IB, Yvamoto EY, Ribas PHBV, Sánchez-Luna SA, Bernardo WM, de Moura EGH. Endoscopic ultrasound (EUS)-guided cholecystostomy versus percutaneous cholecystostomy (PTC) in the management of acute cholecystitis in patients unfit for surgery: a systematic review and meta-analysis. *Surg Endosc.* 2023; 37(4):2421-2438. Epub 2022 Oct 26. PMID: 36289089.

DOI: 10.1007/s00464-022-09712-x

ISSN: 0930-2794

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

190. Diogo Turiani Hourneaux de Moura, João Guilherme Ribeiro Jordão Sasso, Pedro Henrique Boraschi Vieira Ribas, Victor Lira de Oliveira, Alexandre Moraes Bestetti, Eduardo Guimarães Hourneaux de Moura. Novel less-invasive therapy for liver abscess: combining lavage and draining through a single device. *Igje* (11) 2022.

DOI: 10.1016/j.igje.2022.12.001

ISSN: 2949-7086

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

191. Lera Dos Santos ME, Proença IM, **de Moura DTH**, Ribeiro IB, Matuguma SE, Cheng S, de Freitas Júnior JR, Luz GO, McCarty TR, Jukemura J, de Moura EGH. Self-Expandable Metal Stent (SEMS) Versus Lumen-Apposing Metal Stent (LAMS) for Drainage of Pancreatic Fluid Collections: A Randomized Clinical Trial. *Cureus.* 2023 17;15(4):e37731. PMID: 37214030; PMCID: PMC10191807.

DOI: 10.7759/cureus.37731

ISSN: 2168-8184

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:
 Fator de Impacto Scimago:
 Citações Web of Science:
 Citações Scopus:
 Citações Google Scholar:

192. de Moura DTH. Endoscopic Approaches for Post Roux-en-Y Gastric Bypass Leaks: How to Choose the Best Tool for Each Task. *Obes Surg.* 2023 (5) 29. Epub ahead of print. PMID: 37248375.

DOI: 10.1016/j.igje.2023.01.006

ISSN: 2949-7086

Bases indexadas:
 Qualis Capes:
 Fator de Impacto JCR:
 Fator de Impacto Scimago:
 Citações Web of Science:
 Citações Scopus:
 Citações Google Scholar:

193. Marvin Ryou, de Moura DTH. Associate Editor Foreword for iGIE International Case Reports Section. Epub ahead of print. Published:(3) 01, 2023

DOI: 10.10.07/s11695-023-06658-4

ISSN:

Bases indexadas:
 Qualis Capes:
 Fator de Impacto JCR:
 Fator de Impacto Scimago:
 Citações Web of Science:
 Citações Scopus:
 Citações Google Scholar:

194. Silveira SQ, da Silva LM, de Campos Vieira Abib A, de Moura DTH, de Moura EGH, Santos LB, Ho AM, Nersessian RSF, Lima FLM, Silva MV, Mizubuti GB. Relationship between perioperative semaglutide use and residual gastric content: A retrospective analysis of patients undergoing elective upper endoscopy. *J Clin Anesth.* 2023 (8); 87:111091. Epub 2023 Mar 2. PMID: 36870274.

DOI: 10.1016/j.jclinane.2023.111091

ISSN: 0952-8180

Bases indexadas:
 Qualis Capes:
 Fator de Impacto JCR:
 Fator de Impacto Scimago:
 Citações Web of Science:
 Citações Scopus:
 Citações Google Scholar:

195. Vitor Ottoboni Brunaldi, Guilherme Henrique Peixoto de Oliveira, Anthony Kerbage, Pedro Henrique Ribas, Felipe Nunes, Galileu Faria, Diogo de Moura , Daniel Riccioppo, Marco Santo, Eduardo de Moura. Long-term follow-up after transoral outlet reduction following Roux-en-Y gastric bypass: Back to stage 0? *Endosc Int Open* (4) 2023; 11: E538–E545.

DOI: 10.1055/a-2075-1198

ISSN: 2364-3722

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

196. Diogo Turiani Hourneaux de Moura, Bruno Salomão Hirsch, Heli Clóvis de Medeiros Neto, Victor Lira de Oliveira, Alexandre Moraes Bestetti, Bruna Furia Buzetti Hourneaux de Moura, Mouen A. Khashab, Eduardo Guimarães Hourneaux de Moura. Endoscopic Treatment of Nonmalignant Esophageal Perforation: Time to Go Vacuum? *Curr Treat Options Gastro* (5) 2023.

DOI: 10.1007/s11938-023-00421-5

ISSN: 1534-309X

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

197. Nunes BCM, **Moura DTH**, Kum AST, Oliveira GHP, Hirsch BS, Ribeiro IB, Gomes ILC, Oliveira CPM, Mahmood S, Bernardo WM, Moura EGM. Impact of Endoscopic Sleeve Gastroplasty in Nonalcoholic Fatty Liver Disease: a Systematic Review and Metaanalysis. *Obesity Surgery*. (7) 2023.

DOI: 10.1007/s11695-023-06747-4

ISSN: 0960-8923

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:
Citações Google Scholar:

198. Santos ESVD, Oliveira GHP, **Moura DTH**, Hirsch BS, Trasolini RP, Bernardo WM, Moura EGH. Endoscopic vs radiologic gastrostomy for enteral feeding: A systematic review and meta-analysis. World J Meta-Anal 2023; 11(6): 0-0.

DOI: 10.13105/wjma.v11.i6.0000
ISSN: 2308-3840

Bases indexadas:
Qualis Capes:
Fator de Impacto JCR:
Fator de Impacto Scimago:
Citações Web of Science:
Citações Scopus:
Citações Google Scholar:

199. Gomes RSA, de Oliveira GHP, de **Moura DTH**, Kotinda APST, Matsubayashi CO, Hirsch BS, Veras MO, Ribeiro Jordão Sasso JG, Trasolini RP, Bernardo WM, de Moura EGH. Endoscopic ultrasound artificial intelligence-assisted for prediction of gastrointestinal stromal tumors diagnosis: A systematic review and meta-analysis. World J Gastrointest Endosc 2023; 0(0): 0-0

DOI: 10.4253/wjge.v15.i8.528
ISSN: 1948-5190

Bases indexadas:
Qualis Capes:
Fator de Impacto JCR:
Fator de Impacto Scimago:
Citações Web of Science:
Citações Scopus:
Citações Google Scholar:

200. Sakai CM, Ueda SKN, Caiado AHM, Ribeiro IB, Marinho FRT, de Rezende DT, Bustamante-Lopez LA, Nahas SC, **de Moura DTH**, de Moura EGH. A Head-to-Head Comparison of Computed Tomography Colonography, Optical Colonoscopy, and Colon Endoscopic Capsule for the Detection of Polyps After Partial Colectomy or Rectosigmoidectomy for Colorectal Cancer: A Pilot Study. Cureus. 2023 May 1;15(5):e38410. PMID: 37273390; PMCID: PMC10232294.

DOI: 10.7759/cureus.38410
ISSN: 2168-8184

Bases indexadas:
Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:
Fator de Impacto Scimago:
Citações Web of Science:
Citações Scopus:
Citações Google Scholar:

201. Bestetti AM, de Oliveira VL, Silveira SQ, de Moura EGH, **de Moura DTH**. Endoscopic Approaches for Post Roux-en-Y Gastric Bypass Leaks: How to Choose the Best Tool for Each Task. *Obes Surg*. 2023 Jul;33(7):2266-2267. Epub 2023 May 29. PMID: 37248375.

DOI: 10.1007/s11695-023-06658-4
ISSN:

Bases indexadas:
Qualis Capes:
Fator de Impacto JCR:
Fator de Impacto Scimago:
Citações Web of Science:
Citações Scopus:
Citações Google Scholar:

202. Cadena Aguirre DP, **de Moura DTH**, Hirsch B, Peixoto de Oliveira GH, Kum AST, Mahmood S, Bernardo WM, Sharma NR, De Moura EG. Flexible Endoscopy Versus Rigid Endoscopy or Surgery for the Management of Zenker's Diverticulum: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Cureus*. 2023 Aug 6;15(8):e43021. PMID: 37680421; PMCID: PMC10480577.

DOI: 10.7759/cureus.43021
ISSN: 2168-8184

Bases indexadas:
Qualis Capes:
Fator de Impacto JCR:
Fator de Impacto Scimago:
Citações Web of Science:
Citações Scopus:
Citações Google Scholar:

203. Gomes RSA, de Oliveira GHP, **de Moura DTH**, Kotinda APST, Matsubayashi CO, Hirsch BS, Veras MO, Ribeiro Jordão Sasso JG, Trasolini RP, Bernardo WM, de Moura EGH. Endoscopic ultrasound artificial intelligence-assisted for prediction of gastrointestinal stromal tumors diagnosis: A systematic review and meta-analysis. *World J*

Gastrointest Endosc. 2023 Aug 16;15(8):528-539. PMID: 37663113;
PMCID: PMC10473903

DOI: 10.4253/wjge.v15.i8.528

ISSN: 1948-5190

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR: 2.0

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

204. Pereira Funari M, Ottoboni Brunaldi V, Mendonça Proença I, Aniz Gomes PV, Almeida Queiroz LT, Zamban Vieira Y, Eiji Matuguma S, Ide E, Prince Franzini TA, Lera Dos Santos ME, Cheng S, Kazuyoshi Minata M, Dos Santos JS, **de Moura DTH**, Kemp R, EGH de Moura. Pure Cut or Endocut for Biliary Sphincterotomy? A Multicenter Randomized Clinical Trial. Am J Gastroenterol. 2023 (9) 11. Epub ahead of print. PMID: 37543748.

DOI: 10.14309/ajg.0000000000002458

ISSN: 2168-8184

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

205. Pontual JPS, Bestetti AM, **de Moura DTH**. Understanding hybrid endoscopic submucosal dissection subtleties. Clin Endosc. 2023 Nov 1. Epub ahead of print. PMID: 37915190.

DOI: 10.5946/ce.2023.195

ISSN: 2234-2400

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

206. Lera Dos Santos ME, Sasso JGRJ, Figueira ER, De Oliveira VL, Youssif Mota Arabi A, Donizeti Meira Júnior J, Camin Calixto Sarroche da Silva N, **De Moura DT**, Jukemura J, De Moura EG. Complex Intrahepatic Lithiasis: A Case Report of Combined Treatment With

Surgical Exploration of the Bilioenteric Anastomosis and Laser Lithotripsy by Cholangioscopy. *Cureus*. 2023 Sep 14;15(9):e45225. PMID: 37854754; PMCID: PMC10581325.

DOI: 10.7759/cureus.45225

ISSN: 2168-8184

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

207. Diogo Turiani Hourneaux de Moura, Alexandre Moraes Bestetti, Saullo Queiroz Silveira, Marcela Viana Silva, Maria Luísa do Nascimento Moura, Pedro Henrique Loretto, Eduardo Guimarães Hourneaux de Moura. Endoscopic management of colorectal anastomosis refractory leaks: a journey from conventional to inventive approaches. *iGIE*. 2023 Dez. 2,(4), P438-443.

DOI: 10.1016/j.igie.2023.11.002

ISSN: 2949-7086

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

208. Davi L Landim, Diogo T de Moura, Bruno S Hirsch, Guilherme Henrique P de Oliveira, Matheus d Veras, Felipe G Nunes, Paulo Ricardo P Cavassola, Wanderley M Bernardo, Sultan Mahmood, Eduardo G de Moura. Radiofrequency ablation for ampullary neoplasia with intraductal extension after endoscopic papillectomy: systematic review and meta-analysis. *Endosc Int Open*. 2023 Dez 1; RIN28133.

DOI: 10.1055/a-2226-0928

ISSN: 2196-9736

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

209. Matheus d Veras, **Diogo T de Moura**, Thomas R McCarty, Guilherme Henrique Peixoto de Oliveira, Rômulo Sérgio A Gomes, Davi L Landim, Felipe G Nunes, Tomazo Antônio P Franzini, Marcos Eduardo Lera dos Santos, Wanderley M Bernardo, Eduardo G de Moura. Intraductal radiofrequency ablation plus biliary stent versus stent alone for malignant biliary obstruction: a systematic review and meta-analysis. *Endosc Int Open*. 2024 Jan 5;12(1):E23-E33.

DOI: 10.1055/a-2204-8316

ISSN: 2196-9736

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

210. **Diogo Turiani Hourneaux de Moura**, Thadeu Rangel Fernandes, Alexandre Moraes Bestetti, Saullo Queiroz Silveira, Maria Luisa do Nascimento Moura, Pedro Henrique Loretti, Eduardo Guimarães Hourneaux de Moura, Flavio Hojaij. Endoscopic diagnosis and treatment of a pyriform sinus-cutaneous fistula in a non-pediatric patient: Thinking outside the box. *iGIE*. 2024 Jan 7; 01-005

DOI: 10.1016/j.igie.2024.01.005

ISSN:

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar:

211. Igor Logetto Caetité Gomes, **Diogo Turiani Hourneaux de Moura**, Igor Braga Ribeiro, Sérgio Barbosa Marques, Alexandre de Sousa Carlos, Beanie Conceição Medeiros Nunes, Bruno Salomão Hirsch, Guilherme Henrique Peixoto de Oliveira, Roberto Paolo Trasolini, Wanderley Marques Bernardo, Eduardo Guimarães Hourneaux de Moura. Cryotherapy versus radiofrequency ablation in the treatment of dysplastic Barrett's esophagus with or without early

esophageal neoplasia: a systematic review and meta-analysis. *Clinical Endoscopy*. 2024 Jan 17; ce.2023.065

DOI: 10.5946/ce.2023.065

ISSN: 2234-2400

Bases indexadas:

Qualis Capes:

Fator de Impacto JCR:

Fator de Impacto Scimago:

Citações Web of Science:

Citações Scopus:

Citações Google Scholar

5.3 CARTAS AO EDITOR

1. MOURA DTH, de Moura EGH, Neto MG, Thompson CC. To the Editor.

Surg Obes Relat Dis. 2019;15(1):155-7. (Doc. 0495)

DOI: 10.1016/j.soard.2018.10.006

ISSN: 1550-7289

Bases indexadas: Index Medicus, Medline, PubMed, ISI e Scopus

Qualis Capes: A2

Fator de Impacto JCR: 3.812

Fator de Impacto Scimago: 1.305

Citações Web of Science: 3

Citações Scopus: 0

Citações Google Scholar: 0

2. Ribeiro IB, MOURA DTH, Sachdev AH, Moura EGH. Stent as a bridge to surgery for colonic obstruction: do we really need more systematic reviews with meta-analysis of the same articles? [Letter to the Editor]

Gastrointest Endosc. 2019;90(4):704-5. (Doc. 0496)

DOI: 10.1016/j.gie.2019.05.036

ISSN: 1948-5190

Bases indexadas: ISI

Qualis Capes: B4

Fator de Impacto JCR: •

Fator de Impacto Scimago: •

Citações Web of Science: 4

Citações Scopus: 3

Citações Google Scholar: 4

3. Ribeiro IB, MOURA DTH, de Moura EGH. Response to Letter to the Editor Re: "EUS-guided intragastric injection of botulinum toxin a in the

preoperative treatment of super-obese patients: a randomized clinical trial" [Letter to Editor]. *Obes Surg.* 2019;29(3):1016-7. (Doc. 0497)

DOI: 10.1007/s11695-018-03665-8

ISSN: 0960-8923

Bases indexadas: Excerpta Medica, Index Medicus, Medline, PubMed e ISI e Scopus

Qualis Capes: A2

Fator de Impacto JCR: 3.412

Fator de Impacto Scimago: 1.155

Citações Web of Science: 1

Citações Scopus: 2

Citações Google Scholar: 4

5.4 LIVROS

1. Moura EGH, Sakai P, Bernardo VM (Eds.). Minata MK, **MOURA DTH**, Rocha RSP. *Endoscopia baseada em evidências*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017. (Doc. 0311)

ISBN: 978-85-388-0826-8

2. Moura EGH, Martins BC, **MOURA DTH**, Medeiros FS, Ferreira F, Baretta G, Orso IRB, Scarparo J, Pontual JP, Rocha LCM, D'Assunção MA, Brunaldi VO, Domingos TA, Souza TF. *Endoscopia bariátrica*. São Paulo: Editores, 2020. (Doc. 0667)

ISBN: 978-85-85162-35-1

3. Moura EGH, Martins BC, **MOURA DTH**, Medeiros FS, Ferreira F, Baretta G, Scarparo J, Pontual JP, Rocha LCM, D'Assunção MA, Brunaldi VO, Domingos TA, Souza TF. *Atlas: como eu faço em endoscopia bariátrica*. São Paulo: Editora dos Editores, 2021. (Doc.)

ISBN: 978-65-86098-22-8

4. **MOURA DTH**, Moura EGH, Neto ACM, Casamali C, Ribeiro DB, Farias GFA, Medeiros FS, Guedes HG, Funari M, Rocha RSP. *Manual do residente em endoscopia digestiva da sobed*. São Paulo: Farma Editores, 2022. (Doc.)

ISBN: 978-65-992059-8-9

5.5 C APÍTULOS DE LIVROS

1. Moura EGH, Moura ETH, **MOURA DTH**. Tratamento endoscópico da doença do refluxo gastroesofágico. In: Luna LL (Ed.), Vargas C, Pelosi AD (Coeds.). *Atualização em endoscopia digestiva. Terapêutica endoscópica no esôfago*. Vol. 2. Rio de Janeiro: Revinter, 2014. Cap. 5. (Doc. 0091)
ISBN: 978-85-372-0620-1
2. Franzini T, Moura EGH, Pennachi C, **MOURA DTH**, Artifon ELA. Esofagite por ingestão de agentes corrosivos. In Sakai P (Ed.), Ishioka S, Maluf Filho F, Moura EGH, Martins BC (Coeds.), Furuya CK, Azzam RS (Eds. Adj.). *Tratado de endoscopia digestiva diagnóstica e terapêutica*. Vol. 1. 3ª ed. São Paulo: Atheneu, 2014. Cap. 11. (Doc. 0092)
ISBN: 978-85-737-9741-1
3. Moura EGH, Moura ETH, **MOURA DTH**. Tratamento endoscópico da doença do refluxo gastroesofágico. In Sakai P (Ed.), Ishioka S, Maluf Filho F, Moura EGH, Martins BC (Coeds.), Furuya CK, Azzam RS (Eds. Adj.). *Tratado de endoscopia digestiva diagnóstica e terapêutica*. Vol. 1. 3ª ed. São Paulo: Atheneu, 2014. Cap. 33. (Doc. 0093)
ISBN: 978-85-737-9741-1
4. Araújo SEA, **MOURA DTH**, Moura EGH. História da endoscopia do cólon e do reto. In: Sakai P (Ed.) *Tratado de endoscopia digestiva diagnóstica e terapêutica: intestino delgado, cólon e reto*. Vol. 3. 2ª ed. rev. atual. São Paulo: Atheneu, 2015. p. 1-7. (Doc. 0150)
ISBN: 978-85-388-0636-3
5. Artifon ELA, Ide E, **MOURA DTH**. Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica no estômago operado. In: Sakai P (Ed.) *Tratado de*

endoscopia digestiva diagnóstica e terapêutica: vias biliares e pancreas. Vol. 3. 2ª ed. rev. atual. São Paulo: Atheneu, 2015. p. 331-335. (Doc. 0151)

ISBN: 978-85-388-0635-5

6. Moura EGH, **Moura DTH**, Ferreira F, Andrade F, Sakay Pi. Deiscência em Bypass gástrico: cura através de prótese. In: Campos JM (Ed.). *Gastroenterologia e endoscopia bariátrica terapêutica*. Rio de Janeiro: Revinter, 2017. p. 105-110, Cap. 20. (Doc. 0310)

ISBN: 978-85-372-0698-0

7. Rocha RSP, **Moura DTH**, Pennacchi CMPS, Baba ER, Ishida RK, Miyajima NT. Preparo de colonoscopia. In: Moura EGH, Sakai P, Bernardo VM (Eds.). Minata MK, **Moura DTH**, Rocha RSP (Coeds.). *Endoscopia baseada em evidências*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017. p. 55-76. (Doc. 0312)

ISBN: 978-85-388-0826-8

8. Baracat FI, **Moura DTH**, Baracat R, Luz GO. Hemorragia digestiva alta não varicosa. In: Moura EGH, Sakai P, Bernardo VM (Eds.). Minata MK, **Moura DTH**, Rocha RSP (Coeds.). *Endoscopia baseada em evidências*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017. p. 79-100. (Doc. 0313)

ISBN: 978-85-388-0826-8

9. Lobo MRA, Chaves DM, **Moura DTH**, Chiba EK, Melo JM, Fylyk SM. Tratamento de varizes de fundo gástrico. In: Moura EGH, Sakai P, Bernardo VM (Eds.). Minata MK, **Moura DTH**, Rocha RSP (Coeds.). *Endoscopia baseada em evidências*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017. p. 101-112. (Doc. 0314)

ISBN: 978-85-388-0826-8

10. Bustamante FAC, Brunaldi VO, **Moura DTH**, Souza TF, Moura EGH. O papel da endoscopia no sobrepeso e na obesidade - toxina botulínica. In: Moura EGH, Sakai P, Bernardo VM (Eds.). Minata MK, **Moura DTH**,

Rocha RSP (Coeds.). *Endoscopia baseada em evidências*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017. p. 184-190. (Doc. 0315)

ISBN: 978-85-388-0826-8

11. Oliveira JF, **Moura DTH**, Reimão SM, Mestieri LHM, Souza TF, Moura EGH. O papel da endoscopia no sobrepeso e na obesidade - balão intragástrico. In: Moura EGH, Sakai P, Bernardo VM (Eds.). Minata MK, **Moura DTH**, Rocha RSP (Coeds.). *Endoscopia baseada em evidências*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017. p. 192-204. (Doc. 0316)

ISBN: 978-85-388-0826-8

12. Brunaldi VO, **Moura DTH**, Sakai CM, Moura EGH. O papel da endoscopia no sobrepeso e na obesidade - Reganho de peso. In: Moura EGH, Sakai P, Bernardo VM (Eds.). Minata MK, **Moura DTH**, Rocha RSP (Coeds.). *Endoscopia baseada em evidências*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017. p. 205-215. (Doc. 0317)

ISBN: 978-85-388-0826-8

13. **Moura DTH**, Moura EGH, Matuguma SE, Jukemura J, Sakai P. Diagnóstico de lesões malignas da via biliar. In: Moura EGH, Sakai P, Bernardo VM (Eds.). Minata MK, **Moura DTH**, Rocha RSP (Coeds.). *Endoscopia baseada em evidências*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017. p. 298-309. (Doc. 0318)

ISBN: 978-85-388-0826-8

14. Matuguma SF, **Moura DTH**, Moura ETH. Ecoendoscopia - Exame normal, técnicas e equipamentos. In: Averbach M, Ferrari Júnior AP, Segal F, Ejima FH, Paulo GA, Fang HL, Alves JS, Dib RA. *Tratado ilustrado de endoscopia digestiva*. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2018. p. 112-122, Cap. 15. (Doc. 0388)

ISBN: 978-85-5465-007-0

15. Martins BC, Orso IRB, **Moura DTH**, Moura EGH. Tratamento endoscópico da obesidade. In: Averbach M, Ferrari Júnior AP, Segal F,

Ejima FH, Paulo GA, Fang HL, Alves JS, Dib RA. *Tratado ilustrado de endoscopia digestiva*. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2018. p. 668-674, Cap. 90. (Doc. 0389)

ISBN: 978-85-5465-007-0

16. Cordero MAC, Madruga Neto AC, **Moura DTH**, Moura EGH, Moura ETH. Terapêutica endoscópica da doença do refluxo gastroesofágico (DRGE). In: Pereira-Lima J, Santos CEO, Artifon ELA, Ardengh JC, Tchekmedyian AJ. *Endoscopia digestiva na prática*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. p. 96-103, Cap. 13. (Doc. 0544)

ISBN: 978-85-352-8851-3

17. Ribeiro IB, Ponte AM, Visconti T, Moura EGH, **Moura DTH**. Enteroscopia por duplo balão. In: Pereira-Lima J, Santos CEO, Artifon ELA, Ardengh JC, Tchekmedyian AJ. *Endoscopia digestiva na prática*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. p. 291-295, Cap. 35. (Doc. 0544)

ISBN: 978-85-352-8851-3

18. Rocha RSP, **Moura DTH**, Rocha MSP, Moura EGH, Artifon ELA. Preparo intestinal para colonoscopia. In: Pereira-Lima J, Santos CEO, Artifon ELA, Ardengh JC, Tchekmedyian AJ. *Endoscopia digestiva na prática*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. p. 329-336, Cap. 41. (Doc. 0544)

ISBN: 978-85-352-8851-3

19. Guedes HG, **Moura DTH**, Ferreira MCC, Dantas SJL. Gastrostomia e Jejunostomia endoscópica - Indicações, técnicas e resultados. In: Pereira-Lima J, Santos CEO, Artifon ELA, Ardengh JC, Tchekmedyian AJ. *Endoscopia digestiva na prática*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. p. 689-695, Cap. .87 (Doc. 0544)

ISBN: 978-85-352-8851-3

20. **Moura DTH**, Martins BC, Madruga Neto AC, Ribeiro IG, Brunaldi VO, Moura EGH. Terapias endoscópicas no tratamento da obesidade. In: Pereira-Lima J, Santos CEO, Artifon ELA, Ardengh JC, Tchekmedyian

AJ. *Endoscopia digestiva na prática*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. p. 701-712, Cap. 89. (Doc. 0544)

ISBN: 978-85-352-8851-3

21. Scarparo JIB, Madruga Neto AC, **Moura DTH**. Balões intragástricos. In: Moura EGH, Martins BC, **Moura DTH**, Medeiros FS, Ferreira F, Baretta G, Orso IRB, Scarparo J, Pontual JP, Rocha LCM, D'Assunção MA, Brunaldi VO, Domingos TA, Souza TF. *Endoscopia bariátrica*. São Paulo: Editores, 2020. Cap. 3.2. (Doc. 0668)

ISBN: 978-85-85162-35-1

22. Orso IRB, **Moura DTH**, Farias GFA. Terapias endoscópicas no manejo do diabetes tipo II. In: Moura EGH, Martins BC, **Moura DTH**, Medeiros FS, Ferreira F, Baretta G, Orso IRB, Scarparo J, Pontual JP, Rocha LCM, D'Assunção MA, Brunaldi VO, Domingos TA, Souza TF. *Endoscopia bariátrica*. São Paulo: Editores, 2020. Cap. 3.4. (Doc. 0668)

ISBN: 978-85-85162-35-1

23. **Moura DTH**, Marchena AJB, Thompson CC, Moura EGH. Ocluser septal cardíaco no tratamento de fistulas após cirurgia bariátrica. In: Moura EGH, Martins BC, **Moura DTH**, Medeiros FS, Ferreira F, Baretta G, Orso IRB, Scarparo J, Pontual JP, Rocha LCM, D'Assunção MA, Brunaldi VO, Domingos TA, Souza TF. *Endoscopia bariátrica*. São Paulo: Editores, 2020. Cap. 6.10. (Doc. 0668)

ISBN: 978-85-85162-35-1

24. **Moura DTH**, Ribeiro IB, Baretta GAP. Hemorragia em pacientes após procedimentos bariátricos - Fatores de risco e manejo endoscópico. In: Moura EGH, Martins BC, **Moura DTH**, Medeiros FS, Ferreira F, Baretta G, Orso IRB, Scarparo J, Pontual JP, Rocha LCM, D'Assunção MA, Brunaldi VO, Domingos TA, Souza TF. *Endoscopia bariátrica*. São Paulo: Editores, 2020. Cap. 6.11. (Doc. 0668)

ISBN: 978-85-85162-35-1

25. **Moura DTH**, Oliveira JF, Moura EGH. Overview of intragastric balloons on an evidence-based perspective. In: Galvão Neto M, Silva LB, Usuy Júnior EM, Campos JM (Eds.). *Intragastric balloon for weight management. A practical guide*. Suíça: Springer, 2020. p. 15-21. Cap. 2. (Doc. 0669)

ISBN: 978-3-030-27897-7 (eBook)

26. **Moura DTH**, Brunaldi VO, Orso IRB, Martins BC, Moura EGH. Tratamento Endoscópico da Obesidade. In: Marcio C Mancini, Bruno Geloneze, Josivan Gomes de Lima, João Eduardo N. Salles, Mario K. Carra. *Tratado da Obesidade*. Editora Guanabara Koogan – Rio de Janeiro, 2020. Cap. 106. (Doc.)

ISBN: 978-85-277-3713-5

27. Barretta GAP, Moura EGH, Pareja JC, Magro DO, Cambi MPC. Recorrência de peso pós cirurgia. In: Moura EGH, Neto AAM, **Moura DTH**, Hirsch BS, Jirapinyo. *Editora dos Editores*. São Paulo: 2023. p. 47-124. (Doc.)

ISBN: 978-85-85162-64-1

28. Melo ME, Zenobio CMM, Rizzolli J, Mancini MC. Guia Prático em Obesidade. In: Moura EGH, Neto AAM, **Moura DTH**. *Editora Científica Clannad*. São Paulo: 2023. p. 249. (Doc.)

ISBN: 978-65-89832-07-2

29. Quadros LG, Marquesini JC, Neto MG, Greccp E, Teixeira A, Campos JM. Tratado de Endoscopia Bariátrica. In: **Moura DTH**, Moura EGH, Amorim RBP. *DLR Serviços Editoriais*. São Paulo: 2023. Cap. 41, p. 343. (Doc.)

ISBN: 978-65-992512-1-4

30. Averbach M, Machado I Paulo Ferreira Jr., Angelo I Hayato Ejima. Flávio I Andrade de Paulo. Gustavo I José Toledo Silva,

Herbeth. Tratamento Endoscópico das Complicações da Cirurgia Bariátrica. In: **Moura DTH**, Bestetti MA. *Thieme Revinter*. São Paulo: 2023. Cap. 96, p. 917. (Doc.)

ISBN: 978-55-557223-7-6

31. Averbach M, Machado I Paulo Ferreira Jr., Angelo I Hayato Ejima, Flávio I Andrade de Paulo, Gustavo I José Toledo Silva, Herbeth. Tratamento Endoscópico da Obesidade. In: **Moura DTH**, Ribas PHRV, Bestetti AM, Baroni LM, Oliveira VL, Moura EGH. *Thieme Revinter*. São Paulo: 2023. Cap. 95, p913. (Doc.)

ISBN: 978-55-557223-7-6

5.6 PUBLICAÇÕES DIRIGIDAS AO PÚBLICO TÉCNICO-CIENTÍFICO

5.6.1 NACIONAL

1. **MOURA DTH**. Escovado citológico na estenose biliar indeterminada. In: <http://endoscopiaterapeutica.com.br>, setembro 2016. (Doc. 0207)

5.6.2 INTERNACIONAIS

1. Articles: General Surgery for December 22, 2011. Citação do artigo

- Moura EGH, Galvão-Neto MP, Ramos AC, de Moura ET, Galvão TD, **MOURA DTH**, Ferreira FC. Extreme bariatric endoscopy: stenting to reconnect the pouch to the gastrojejunostomy after a Roux-en-Y gastric bypass. *Surg Endosc.* 2012;26(5):1481-4. Newsletter MDLinx Surgery. Disponível em: <<http://mdlinx.com>>. Publicado em 2 dez 2011. (Doc. 0041)
2. Baracat F, **MOURA DTH**. Upper GI Bleeding treated with Hemospray in Brazil. *The Channel - A Cook News Publication*, 2015; 4. (Doc. 0146)
 3. Brunaldi VO, Coronel M, Chacon DA, De Moura ET, Matuguma SE, De Moura EG, **MOURA DTH**. Subepithelial rectal gastrointestinal stromal tumor - The use of endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration to establish a definitive cytological diagnosis: a case report. *Asian Hospital and Healthcare Management*, *online*, 2017. (Doc. 0303)
 4. Sachdev AH, **MOURA DTH**, Amin S, Gress FG. Lumen-apposing metal stents. *Gastroenterology & Endoscopy News Especial Edition*. p. 56-62, 2019 (Doc. 0494)
 5. **MOURA DTH**. Cost-effective modified endoscopic vacuum therapy for the treatment of gastrointestinal transmural defects. *Blog Endoscopedia iGIE*. p. 1-2, (12) 2021 (Doc.)

ATIVIDADES DE PESQUISA



6.1 LINHAS DE PESQUISA

1. **ASPECTOS CLÍNICOS E MOLECULARES SOBRE HISTÓRIA NATURAL E COMPORTAMENTO BIOLÓGICO DO CÂNCER DO APARELHO DIGESTIVO.**
2. **EPIDEMIOLOGIA, METABOLISMO E MECANISMOS MOLECULARES DOS DISTÚRBIOS DA NUTRIÇÃO E OBESIDADE.**

7.2 PROJETOS DE PESQUISA

1. CUSTO DA ECOENDOSCOPIA, de 2016 a 2017. (Doc. 0200)

DESCRIÇÃO: A ecoendoscopia associa a endoscopia com a ultrassonografia convencional, possibilitando a obtenção de imagens de alta resolução que facilitam a orientação do examinador e contribuem para resultados mais reprodutíveis. Na prática clínica, este exame avalia e diagnostica inúmeras afecções do trato gastrointestinal, apresentando-se com inúmeras vantagens quando comparada a outros métodos diagnósticos para. Assim, considerando suas inúmeras indicações clínicas e vantagens de realização em relação à outros métodos de imagem e, ainda, tendo vista que este procedimento não está incluso na tabela de financiamento do SUS, há a necessidade do conhecimento dos custos médicos diretos envolvidos neste procedimento, de forma a possibilitar o gerenciamento da verba pública destinada ao tratamento de doenças gastrointestinais e inclusão na tabela SUS para financiamento do procedimento em hospitais públicos de pequeno a grande porte. Desta forma, o objetivo geral do estudo é determinar o custo médico direto envolvido no procedimento de ecoendoscopia. Para tanto, será desenvolvido uma avaliação econômica parcial, realizada no Serviço de Endoscopia do HCFMUSP, com pacientes maiores de 18 anos, com indicação clínica para a realização do procedimento em regime ambulatorial ou de internação hospitalar. Para obtenção dos dados clínicos será analisado o prontuário do paciente. Os dados clínicos analisados serão: sexo, idade, indicação diagnóstica para o procedimento, etiologia da doença clínica, comorbidades prévias e complicações pós-procedimento imediatas. Os dados de custos serão estabelecidos a partir da metodologia de microcusteio, com coleta de dados prospectiva. Os dados de custos analisados serão: insumos hospitalares, incluindo medicamentos, recursos humanos, hemocomponentes, exames laboratoriais e de imagem, nutrição e equipamentos hospitalares. Os dados de custos serão fornecidos pelos setores responsáveis, que irão disponibilizar os valores pagos atuais por cada item do procedimento. Para comparar os valores relacionados à um maior custo será utilizado o teste de comparação de médias T de student. A análise estatística foi realizada pelo software IBM-SPSS versão 20[®]. Será considerado estatisticamente significativo $p < 0.005$.

INSTITUIÇÃO:	Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
COORDENAÇÃO:	Eduardo Guimarães Hourneaux de Moura
INTEGRANTES:	Tatiane Morgado Conte, Eduardo Turiani Hourneaux de Moura, Felipe I. Baracat, Diogo Turiani Hourneaux de Moura, Dalton Marques Chaves, Marcelo Magno de Freitas Sousa, Marcos Eduardo Lera dos Santos, Sérgio Eiji Matuguma, Luciana Bertoco de Paiva Haddad
PROTOCOLO:	CAAE nº 62319416.6.0000.0068
FINANCIADOR:	Financiamento próprio

2. ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO DO TRATAMENTO ENDOSCÓPICO DO REGANHO DE PESO PÓS GASTROPLASTIA REDUTORA EM Y DE ROUX: ATRAVÉS DA MOLDAGEM DA ANASTOMOSE GASTROJEJUNAL COM ELETROFULGURAÇÃO ISOLADA VERSUS ELETROFULGURAÇÃO ASSOCIADA A SUTURA ENDOSCÓPICA, de 2016 a 2018.

(Doc. 0201)

DESCRIÇÃO: O projeto visa: a) avaliar a eficácia da perda de peso, através do emprego da eletrofulguração com o uso do plasma de argônio isolado ou associado a sutura endoscópica (OverStitch™ Endoscopic Suturing System - Apollo Endosurgery, USA) no tratamento da dilatação da anastomose gastrojejunal em pacientes com reganho de peso pós bypass gástrico; b) a segurança primária, avaliando a ocorrência de eventos adversos durante os 12 meses após os procedimentos realizados; c) avaliar a efetividade no controle hormonal da obesidade através da quantificação pré-procedimento e pós 12 meses de hormônios relacionados ao controle da fome e do peso (Grelina, GLP1, GIP e Peptídeo YY) e d) avaliar a alteração de motilidade relacionada à intervenção através da medição de volumetria de pouch gástrico com tomografia computadorizada 3D e esvaziamento gástrico através da cintilografia pré e pós 12 meses.

INSTITUIÇÃO:	Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
COORDENAÇÃO:	Eduardo Guimarães Hourneaux de Moura
INTEGRANTES:	Marco Aurélio Santos, Manoel dos Passos Galvão Neto, Paulo Sakai, Ivan Ceconello, Diogo Turiani Hourneaux de Moura
PROTOCOLO:	CAAE: nº 43405415.0.0000.0068
FINANCIADOR:	Apoio financeiro da Apollo Endosurgery, no valor de R\$ 134.097,79 e da ERBE no valor de R\$ 315.000,00; totalizando R\$ 449.097,79.

Produção relacionada

- Brunaldi VO, Farias GF, Rezende DT, Nunes GC, **MOURA DTH**, Galvão Neto M, Souza TF, Riccioppo D, Santo MA, Moura EGH. Full-thickness endoscopic suturing plus APC versus APC alone to treat weight regain following Roux-en-Y gastric bypass: an interim analysis of a randomized controlled trial. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB59 [Abstract 177]. (Doc. 0400)
- Brunaldi VO, Farias GFA, Rezende DT, Nunes GC, **MOURA DTH**, Souza TF, Riccioppo D, Santos MA, Moura EGH. Sutura endoscópica associada à ablação com plasma de argônio versus ablação isolada no tratamento do reganho de peso pós-bypass gástrico: análise interina de um ensaio clínico randomizado. Trabalho apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. Publicado em: *Anais online* - [Resumo 88570]. (Doc. 0453)
- Brunaldi VO, Farias GFA, Rezende DT, Nunes GC, Riccioppo D, **MOURA DTH**, Santos MA, Moura EGH. Argon plasma coagulation alone versus APC plus full-thickness endoscopic suturing to treat weight regain following Roux-en-Y gastric bypass: a prospective randomized trial. *Gastrointest Endosc.* 2020;92(1):97-107.e5. (Doc. 0663)

3. TRATAMENTO ENDOSCÓPICO DA FÍSTULA PÓS-GASTRECTOMIA VERTICAL ATRAVÉS DA COLOCAÇÃO DE ENDOPRÓTESE METÁLICA AUTOEXPANSÍVEL, de 2017 até a presente data. (Doc. 0221)

DESCRIÇÃO: O projeto visa avaliar a eficácia e segurança do uso da endoprótese metálica autoexpansível no tratamento da fístula pós gastrectomia vertical.

INSTITUIÇÃO: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
COORDENAÇÃO: Eduardo Guimarães Hourneaux Moura
INTEGRANTES: Ossamu Okazaki, Wanderley Marques Bernardo, Vitor Ottovoni Brunaldi, Diogo Turiani Hourneaux de Moura, Luis Henrique Mestieri, Thiago Ferreira de Souza, Daniel Riccioppo Cerqueira Ferreira de Oliveira, Denis Pajecki e Marco Aurélio Santo
PROTOCOLO: CAAE: N° 65025417.6.0000.0068
FINANCIADOR: Apoio financeiro da SciTech no valor de R\$60.000,00.

Produção relacionada

- Brunaldi VO, **MOURA DTH**, Sagae VM, Clemente Júnior CC, Morita FHA, Okazaki O, Souza TF, Riccioppo D, Santos MA, Sakai P, Moura EGH. Perfuração esofágica: uma grave complicação do tratamento com prótese metálica auto-expansível da fístula pós-gastrectomia vertical. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2017;1(2):773 [Resumo Código 63918]. (Doc. 0279)
- Brunaldi VO, Riccioppo D, **MOURA DTH**, Minata MK, Morita FHA, Rocha RS, Farias GF, Santo MA, Moura EGH. Endoscopic vacuum therapy for esophageal post-megastent perforation. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2018, realizado em Washington, DC, EUA, de 2 a 5 de junho de 2018. Publicado em: *Gastrointest Endosc*. 2018; 87(6S):AB140 [Abstract 977]. (Doc. 0327)
- Madruga Neto AC, Brunaldi VO, Okazaki O, Ribeiro IB, Ponte Neto AM, **MOURA DTH**, Moura ETH, Santos Filho MA, Miranda Neto AA, Santo MA, Moura EGH. Migração com necessidade de remoção cirúrgica: uma séria complicação após passagem de megastent bariátrico. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, realizada em São Paulo - SP, de 17 a 20 de novembro de 2018. Publicado em: *GED*. 2018; 37(Supl. 1):492 [Resumo 76297]. (Doc. 0346)
- **MOURA DTH**, Brunaldi VO, Minata M, Riccioppo D, Santo MA, de Moura EGH. Endoscopic vacuum therapy for a large esophageal perforation after bariatric stent placement. *VideoGIE*. 2018;3(11):346-8. (Doc. 0379)
- **MOURA DTH**, Moura EGH, Galvão Neto M, Teixeira N, Orso I, Quadros LG, Amorim AM, Medeiros F, Rosa Neto D, Siqueira J, Albano A, Sousa LH, Almeida DB, Marchetti IA, Ivano F, Lima JHF, Falcão M, Thompson CC. Outcomes of a novel bariatric stent in the management of leaks following sleeve gastrectomy: a multicenter analysis. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Abstract Book online*. 2019. p. S-237-8 [Abstract 1110]. (Doc. 0396)
- **MOURA DTH**, Moura EGH, Madruga Neto AC, Okazaki O, Matsubayashi CO, Galvão Neto M, Jirapinyo P, Teixeira N, Quadros LG, Amorim A, Medeiros F, Rosa Neto D, Siqueira J, Albano A, Almeida D, Ivano F, Lima JHF, Falcão M, Thompson CC, Matsubayashi CO. Outcomes of a novel bariatric Stent in the management of sleeve gastrectomy leaks: a multicenter study. Trabalho apresentado durante o 27th United European Gastroenterology - UEG Week, realizado em Barcelona, Espanha, de 19 a 23 de outubro de 2019. Publicado em: *United European Gastroenterol J*. 2019; 7(8S):online. (Doc. 0441)
- **MOURA DTH**, Moura EGH, Galvão Neto M, Jirapinyo P, Teixeira N, Orso I, Quadros LG, Amorim A, Medeiros F, Rosa Neto D, Siqueira Neto J, Albano A, Sousa LH, Almeida D, Marchetti IA, Ivano F, Lima JHF, Falcão M, Thompson C. Outcomes of a novel bariatric stent in the management of sleeve gastrectomy leaks: a multicenter study. *Surg Obes Relat Dis*. 2019;15(8):1241-51. (Doc. 0503)

4. AVALIAÇÃO DO EFEITO DE RECOMPOSIÇÃO DE MUCOSA DUODENAL (DMR) UTILIZANDO O SISTEMA REVITA NO TRATAMENTO DE DIABETES DO TIPO 2 (T2D) ESTUDO REVITA 2#C3000, de 2017 a 2019. (Doc. 0301)

DESCRIÇÃO: O estudo é um ensaio multicêntrico, randomizado, prospectivo, duplo cego (indivíduo e endocrinologista) de pacientes que apresentam diabetes tipo 2 controlados de forma sub-ideal com 2 medicações antidiabéticas orais comparando o procedimento DMR da Fractyl a um procedimento simulado. A randomização será de 1:1 tratamento DMR para simulado. Todos os indivíduos participarão de um período inicial com medicação antidiabética oral de 4 semanas antes do procedimento índice para confirmar a falta de controle de glicose sanguínea em conjunto com adesão a medicação e aconselhamento nutricional. O ramo de tratamento Simulado mudará para receber o tratamento DMR em 24 semanas com medicamentos antidiabéticos mantidos constantes a partir de 24-48 semanas de acompanhamento. O tratamento DMR seguirá um algoritmo de tratamento intensificado por 24-48 semanas de acompanhamento para permitir a adição de medicação antidiabética oral adicional (agentes hipoglicêmicos ausentes) e GLP1 ou insulina conforme necessário para atingir um nível HbA1c alvo de 7,0%. Avaliações de mecanismo de ação incluem: Monitorização ambulatorial de pressão arterial, Teste de Tolerância a Refeição Mista (MMTT), Microalbuminúria e Situação Hepática Radiológica. Visitas de acompanhamento do indivíduo ocorrerão nos dias 7 e 14 (por telefone) e semanas 4, 12, 18, 24, 36 e 48 (na clínica) após o procedimento.

INSTITUIÇÃO: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
COORDENAÇÃO: Eduardo Guimarães Hourneaux Moura
INTEGRANTES: Fernanda Pereira de Campos, Ana Carolina Cândido, Fernanda de Sordi Armani Barioni, Eduardo Turiani Hourneaux de Moura e Diogo Turiani Hourneaux de Moura
PROTOCOLO: CAAE: Nº 64534217.4.1001.0068
FINANCIADOR: Apoio financeiro da Fractyl Laboratories Inc., no valor de R\$ 888.262,00

Produção relacionada

- Ponte AM, Brunaldi VO, **MOURA DTH**, Maggs D, Galvão Neto M, Moura EGH, Bewick G, Souza TF. Histological effect of the duodenal mucosal resurfacing procedure: a novel, animal study. Trabalho apresentado durante o Digestive Disease Week 2019, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, de 18 a 21 de maio de 2019. Publicado em: *Gastrointest Endosc.* 2019; 89(6S):AB341 [Abstract Su1350]. (Doc. 0416)

5. GASTROPLASTIA ENDOSCÓPICA + DIETA VERSUS BALÃO INTRAGÁSTRICO + DIETA NO CONTROLE DO DIABETES TIPO II E PERDA DE PESO, de 2019 até a presente data. (Doc. 0430)

DESCRIÇÃO: O projeto visa: a) comparar a eficácia da perda de peso e melhoria metabólica, através da sutura endoscópica (OverStitch™ Endoscopic Suturing System - Apollo Endosurgery, USA) associada a dieta versus utilização de balão intragástrico (Medicone projetos e soluções para indústria e saúde LTDA, BRASIL) associada a dieta juntamente avaliar a redução da hemoglobina glicada entre os métodos; b) segurança primária, avaliando a ocorrência de eventos adversos; c) Avaliar a eficácia dos métodos definidas como: HbA1c <6,5%, GJ <126 mg/dl e VG com picos de até 200 mg/dL, pressão arterial < 135/85 mmHg, perda de peso > 15%, redução na dose/número de medicamentos e redução da circunferência abdominal; d) Avaliar a melhora das comorbidades ao final do estudo; e) avaliar a efetividade no controle hormonal diabetes através da quantificação pré-procedimento e pós 6 e 12 meses de hormônios relacionados com o Diabetes: Insulina, Peptídeo C; f) avaliar a variabilidade glicêmica através da realização de teste de refeição mista pré procedimento e em 3, 6 e 12 meses e g) avaliar a alteração de motilidade relacionada à intervenção pela da avaliação de

esvaziamento gástrico através da cintilografia pré procedimento e após 12 meses.

INSTITUIÇÃO: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
COORDENAÇÃO: Eduardo Guimarães Hourneaux de Moura
INTEGRANTES: Fernanda Prado Logiudice, Igos Braga Ribeiro, Eduardo Turiani Hourneaux de Moura, Thiago Ferreira de Souza, Diogo Turiani Hourneaux de Moura, Vitor Ottoboni Brunaldi, Gabriel Cairo Nunes, Marco Aurélio Santo, Marcio Correa Mancini, Maria Edna de Melo, Fábio Alfano Carrara e Carlos Alberto Buchpiguel
PROTOCOLO: CAAE: N° 19480619.2.0000.0068
FINANCIADOR: Apoio financeiro da Empresa Medicone, totalizando R\$ 33.000,00.

6. COLANGIOSCOPIA PERORAL (POCS) EM PACIENTES COM TRANSPLANTE DE FÍGADO, de 2019 até a presente data. (Doc. 0485)

DESCRIÇÃO: A colangioscopia em pacientes pós-transplante de fígado pode ser ainda melhorada usando o sistema de segunda geração SpyGlass DS, devido a sua qualidade de imagem e a capacidade de manobra do cateter. Um estudo multicêntrico é necessário para estabelecer se a visibilização com o Spy DS pode fornecer informações adicionais clinicamente significativas, além daquelas obtidas apenas pela CPRE em pacientes com complicações biliares pós-transplante de fígado.

INSTITUIÇÃO: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
COORDENAÇÃO: Eduardo Guimarães Hourneaux de Moura
INTEGRANTES: Diogo Turiani Hourneaux de Moura, Tomazzo Franzini, Wellington Andraus e Vitor Otoboni Brunaldi
PROTOCOLO: CAAE: 85935817.5.1001.0068. Parecer nº 2.620.476
FINANCIADOR: Apoio financeiro da Boston Scientific, no valor de R\$ 434.000,00.

7. USO DO DISPOSITIVO DE DUPLO BALÃO ENDOLUMINAL PARA RESSECÇÃO DE LESÕES NEOPLÁSICAS EM CÓLON SIGMOIDE E RETO, em 2020. (Doc. 0545)

DESCRIÇÃO: Trata-se de estudo prospectivo do uso de equipamento complementar ao colonoscópio para a realização de tratamento endoscópico de lesões neoplásicas de cólon. O equipamento é denominado "Duplo balão DiLumen (Lumendi, Westport, CT)". Segundo os pesquisadores é um dispositivo aprovado pela Food and Drug Administration (FDA), em fase de registro pela ANVISA, ainda não comercializado no Brasil.

INSTITUIÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
COORDENAÇÃO: Eduardo Guimarães Hourneaux de Moura
INTEGRANTES: Galileu Ferreira Ayala Farias; Paulo Sakai, Nelson Tomio Miyajima, Diogo Turiani Hourneaux de Moura, Eduardo Turiani Hourneaux de Moura, Igor Braga Ribeiro, Ricardo Hannum Resende e Vitor Massaro Takamatsu Sagae
PROTOCOLO: CAAE: 18253519.1.0000.0068. Parecer nº 3.646.171
FINANCIADOR: Doação de todo equipamento pela empresa Lumendi

8. BIÓPSIA DE CISTOS PANCREÁTICOS GUIADA POR ULTRASSOM ENDOSCÓPICA COM PINÇA ATRAVÉS DE AGULHA (MOREY FORCEPS), em 2022. (DOC)

DESCRIÇÃO:
INSTITUIÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
COORDENAÇÃO: Eduardo Guimarães Hourneaux de Moura

INTEGRANTES: Diogo Turiani Hourneaux de Moura
PROTOCOLO:
FINANCIADOR:

9. RIGHT AL TRIAL – INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL OU REAVALIAÇÃO FRONTAL DO CÍLON DIREITO PARA DETECÇÃO DE PÓLIPOS, em 2022. (DOC)

DESCRIÇÃO:
INSTITUIÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
COORDENAÇÃO: Eduardo Guimarães Hourneaux de Moura
INTEGRANTES: Diogo Turiani Hourneaux de Moura
PROTOCOLO:
FINANCIADOR:

10.SEGURANÇA E VIABILIDADE DO HYBRIDAPC PARA ABLAÇÃO DA MUCOSA GÁSTRICA NO TRATAMENTO DE PARTICIPANTES COM OBESIDADE, em 2022. (DOC)

DESCRIÇÃO:
INSTITUIÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
COORDENAÇÃO: Eduardo Guimarães Hourneaux de Moura
INTEGRANTES: Diogo Turiani Hourneaux de Moura
PROTOCOLO:
FINANCIADOR:

11.AVALIAÇÃO DO USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL DURANTE O EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA PARA AVALIAÇÃO DE LESÕES GÁSTRICAS, em 2023. (DOC)

DESCRIÇÃO:
INSTITUIÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
COORDENAÇÃO: Eduardo Guimarães Hourneaux de Moura
INTEGRANTES: Diogo Turiani Hourneaux de Moura
PROTOCOLO:
FINANCIADOR:

12.SEGURANÇA E VIABILIDADE DO HYBRIDAPC PARA ABLAÇÃO DA MUCOSA GÁSTRICA NO TRATAMENTO DE PARTICIPANTES COM OBESIDADE GRAU 3, em 2024. (DOC)

DESCRIÇÃO:
INSTITUIÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
COORDENAÇÃO: Eduardo Guimarães Hourneaux de Moura

INTEGRANTES: Diogo Turiani Hourneaux de Moura

PROTOCOLO:

FINANCIADOR:

13.AVALIAÇÃO DO USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL DURANTE O EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA PARA AVALIAÇÃO DE LESÕES GÁSTRICAS, em 2024.

(DOC)

DESCRIÇÃO:

INSTITUIÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

COORDENAÇÃO: Eduardo Guimarães Hourneaux de Moura

INTEGRANTES: Diogo Turiani Hourneaux de Moura

PROTOCOLO:

FINANCIADOR:

ATIVIDADES DIDÁTICAS



7.1 CURSO DE GRADUAÇÃO

7.1.1 AULAS MINISTRADAS

1. **PALESTRANTE**, durante o Curso Introdutório das Ligas de Cirurgia e Gastroenterologia e Hepatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes, realizado em Mogi das Cruzes -SP, em 6 de agosto de 2015. (Doc. 0100)
2. **BASES ANATÔMICAS DA ENDOSCOPIA**, aula ministrada durante o V Curso Introdutório das Ligas de Cirurgia Endoscópica, promovido pela Fundação Faculdade de Medicina e Liga de Cirurgia Endoscópica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizada em São Paulo - SP, de 24 a 28 de abril de 2016. (Doc. 0157)
3. **INDICAÇÕES E CUIDADOS PRÉ E PÓS OPERATÓRIO EM CIRURGIA BARIÁTRICA**, aula ministrada aos alunos do 4º ano da Disciplina de Cirurgia do Aparelho Digestivo do Departamento de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizada em São Paulo - SP, em 12 de março de 2020. (Doc. 0557)
4. **ATUALIZAÇÕES EM CIRURGIAS ENDOSCÓPICAS ROBÓTICAS**, aula ministrada na liga acadêmica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Caetano do Sul, realizada em São Paulo - SP, em 24 de maio de 2021. (Doc.)
5. **PREPARO DE COLONOSCOPIA**, aula ministrada no Hospital Rede D'or São Luiz Unidade Morumbi, realizada em São Paulo - SP, em 12 de agosto de 2022. (Doc.)
6. **TRATAMENTOS ENDOSCÓPICOS DAS DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO**, aula ministrada para Disciplina de Tratamentos Endoscópicos das Doenças do Aparelho Digestivo do Departamento de Gastroenterologia da

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizada em São Paulo - SP, em 18 de novembro de 2023. (Doc.)

7.2 PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU

7.2.1 AULAS MINISTRADAS

1. **INDICAÇÕES DE ECOENDOSCOPIA**, palestra proferida no Programa da Residência Médica em Endoscopia, do Departamento de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizada em São Paulo - SP, em 5 de maio de 2017. (Doc. 0222)
2. **DIAGNÓSTICO DA ESTENOSE BILIAR INDETERMINADA - COMO REALIZÁ-LO?** Palestra proferida no Programa da Residência Médica em Endoscopia, do Departamento de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizada em São Paulo - SP, em 21 de junho de 2017. (Doc. 0228)
3. **COMO PUBLICAR REVISÕES SISTEMÁTICAS E METANÁLISES**, palestra proferida no Programa da Residência Médica em Endoscopia, do Departamento de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizada em São Paulo - SP, em 7 de março de 2018. (Doc. 0323)
4. **ENDOSCOPIA BARIÁTRICA**, palestra proferida no Programa da Residência Médica em Endoscopia, do Departamento de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizada em São Paulo - SP, em 25 de outubro de 2018. (Doc. 0339)
5. **QUAL AGULHA UTILIZAR NA PUNÇÃO ECOGUIADA?** Existe diferença entre FNA e

- FNB? Palestra proferida no Programa da Residência Médica em Endoscopia, do Departamento de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizada em São Paulo - SP, em 14 de agosto de 2019. (Doc. 0433)
6. **ENDOSCOPIA BARIÁTRICA: O QUE HÁ DE NOVO?** Palestra proferida no Programa da Residência Médica em Endoscopia, do Departamento de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizada em São Paulo - SP, em 21 de agosto de 2019. (Doc. 0434)
 7. **INOVAÇÕES EM ENDOSCOPIA BARIÁTRICA**, palestra proferida no Programa da Residência Médica em Endoscopia, do Departamento de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizada em São Paulo - SP, em 20 de maio de 2020. (Doc. 0581)
 8. **STENT BILIAR: QUANDO E QUAL INDICAR?** Palestra proferida no Programa da Residência Médica em Endoscopia, do Departamento de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizada em São Paulo - SP, em 25 de junho de 2020. (Doc. 0599)
 9. **TRATAMENTO ENDOSCÓPICO DAS COMPLICAÇÕES PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA**, palestra proferida no Programa da Residência Médica em Endoscopia, do Departamento de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizada em São Paulo - SP, em 1 de julho de 2020. (Doc. 0600)
 10. **ENDOSCOPIC MANAGEMENT OF BARIATRIC SURGERY COMPLICATIONS**, aula ministrada durante o XXII Curso Internacional de Endoscopia Terapêutica no México, realizado online, em 12 de março de 2021. (Doc.)
 11. **COLEDOCOLITIASIS EN ANATOMÍA ALTERADADA POR CIRUGÍA**, durante o curso "TODO LO QUE DEBES SABER ACERCA DE COLEDOCOLITIASIS", promovido pelo The Surgery Hub México, realizado online de 18 a 19 de março de 2021. (Doc.)
 12. **ENDOSCOPIC MANAGEMENT OF THE COMPLICATIONS OF BARIATRIC SURGERY**,

durante a semana nacional de gastroenterologia realizada pela Asociación Mexicana de Gastroenterología - AMG, realizado online, em 29 de março de 2021. (Doc.)

13. **ENDOSCOPIC VERSUS SURGICAL APPROACH TO THE MANAGEMENT OF PAIN IN CHRONIC PANCREATITIS: SISTEMATIC REVIEW AND META ANALYSIS (OP169)**, durante o ESGE Days, realizado online de 25 a 27 de março de 2021. (Doc.)
14. **INTRAGASTRIC BALLON AS A NEW APPROACH FOR METABOLIC DYSFUNCTION-ASSOCIATED FATTY LIVER DISEASE (MAFLD): A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS (OP042)**, durante o ESGE Days, realizado online de 25 a 27 de março de 2021. (Doc.)
15. **ENDOSCOPIC TREATMENT OF COMPLICATIONS AFTER BARIATRIC SURGERY**, durante o ESGE Days, realizado online de 25 a 27 de março de 2021. (Doc.)
16. **TERAPIA ENDOSCÓPICA A VÁCUO**, durante a reunião científica semanal dos residentes de cirurgia do aparelho digestivo e de coloproctologia, realizada no Hospital das Clinicas FMUSP em 01 de julho de 2021. (Doc.)
17. **LIGA GASTRO DO HOSPITAL DAS CLINICAS FMUSP** durante a reunião científica semanal dos residentes de cirurgia do aparelho digestivo, realizada online em 15 de setembro de 2021. (Doc.) Confirmar com o dr não tem o nome da aula so a foto
18. **STENT PLACEMENT VERSUS SURGICAL PALLIATION FOR ADULTS WITH MALIGNANT GASTRIC OUTLET OBSTRUCTION (REVIEW)**, aula ministrada durante o Chochrane Library, realizado online, confirmar data e local. (Doc.)
19. **INOVAÇÕES NO MANEJO ENDOSCÓPICO DE FISTULAS DO TRATO DIGESTIVO**, palestra proferida durante a Reunião Geral das Disciplinas de Cirurgia do Aparelho Digestivo e de Coloproctologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizada em São Paulo - SP, em 19 de maio de 2023. (Doc.)

7.2.2 COORIENTAÇÕES

1. **PARTICIPAÇÃO NA COORIENTAÇÃO DE REVISÕES SISTEMÁTICAS E METANÁLISES,** junto aos alunos da Residência Médica em Endoscopia, do Departamento de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, de 2017 até a presente data.

- Kondo A, de Moura EG, Bernardo WM, Yagi OK, **MOURA DTH**, de Moura ET, Bravo JG, Yamazaki K, Sakai P. Endoscopy vs surgery in the treatment of early gastric cancer: systematic review. *World J Gastroenterol*. 2015;21(46):13177-87. (Doc. 0147)
- de Moura ET, de Moura EG, Bernardo W, Cheng S, Kondo A, **MOURA DTH**, Bravo J, Artifon EL. Guide wire-assisted cannulation versus conventional contrast to prevent pancreatitis. A systematic review and meta-analysis based on randomized control trials. *Rev Gastroenterol Peru*. 2016;36(4):308-19. (Doc. 0209)
- Baracat F, Moura E, Bernardo W, Pu LZ, Mendonça E, **MOURA DTH**, Baracat R, Ide E. Endoscopic hemostasis for peptic ulcer bleeding: systematic review and meta-analyses of randomized controlled trials. *Surg Endosc*. 2016;30(6):2155-6. (Doc. 0211)
- Bravo JG, Ide E, Kondo A, **MOURA DTH**, de Moura ET, Sakai P, Bernardo WM, de Moura EG. Percutaneous endoscopic versus surgical gastrostomy in patients with benign and malignant diseases: a systematic review and meta-analysis. *Clinics (Sao Paulo)*. 2016;71(3):169-78. (Doc. 0212)
- Bustamante F, Brunaldi VO, Bernardo WM, **MOURA DTH**, de Moura ETH, Galvão M, Santo MA, de Moura EGH. Obesity treatment with botulinum toxin-A is not effective: a systematic review and meta-analysis. *Obes Surg*. 2017;27(10):2716-23. (Doc. 0307)
- Korkischko N, Bernardo WM, Passos ML, Bonifácio PC, Matos MV, **MOURA DTH**, Coronel M, Ide E, Miyajima NT, Sakai P, Moura EGH. Comparison between carbon dioxide and air insufflation in colonoscopy: a systematic review and meta-analysis based on randomized control trials. *J Gastroenterol Pancreatol Liver Disord*. 2017;4(4):1-11. (Doc. 0309)
- Brito HP, Ribeiro IB, **MOURA DTH**, Bernardo WM, Chaves DM, Maahs ED, Ishida RK, Moura ETH, Moura EGH. Video capsule endoscopy vs double-balloon enteroscopy in the diagnosis of small bowel bleeding: A systematic review and meta-analysis. *World J Gastrointest Endosc*. 2018;10(12):400-21. (Doc. 0362)
- Rocha RSP, Ribeiro IB, **MOURA DTH**, Bernardo WM, Minata MK, Morita FHA, Aquino JCM, Baba ER, Miyajima NT, Moura EGH. Sodium picosulphate or polyethylene glycol before elective colonoscopy in outpatients? A systematic review and meta-analysis. *World J Gastrointest Endosc*. 2018;10(12):422-41. (Doc. 0363)
- Aquino JCM, Bernardo WM, **MOURA DTH**, Morita FHA, Rocha RSP, Minata MK, Coronel M, Rodela GLS, Ishida RK, Kuga R, Moura EGH. Carbon dioxide versus air insufflation enteroscopy: a systematic review and meta-analysis based on randomized controlled trials. *Endosc Int Open*. 2018;6(6):E637-45. (Doc. 0368)
- Guedes HG, **MOURA DTH**, Duarte RB, Cordero MAC, Santos MEL, Cheng S, Matuguma SE, Chaves DM, Bernardo WM, Moura EGH. A comparison of the efficiency of 22G versus 25G needles in EUS-FNA for solid pancreatic mass assessment: A systematic review and meta-analysis. *Clinics (Sao Paulo)*. 2018;73:e261. (Doc. 0369)
- Ribeiro IB, Bernardo WM, Martins BC, **MOURA DTH**, Baba ER, Josino IR, Miyajima N, Cordero MAC, Visconti TAC, Ide E, Sakai P, Moura EGH. Colonic stent versus emergency surgery as treatment of malignant colonic obstruction in the palliative setting: a systematic review and meta-analysis. *Endosc Int Open*. 2018;6(5):E558-67. (Doc. 0370)
- Okazaki O, Bernardo WM, Brunaldi VO, Clemente Júnior CC, Minata M, **MOURA DTH**, Souza TF, Campos JM, Santos MA, Moura EGH. Efficacy and safety of stents in the treatment of fistula after bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis. *Obes Surg*. 2018;28(6):1788-96. (Doc. 0371)
- Brunaldi VO, Jirapinyo P, **MOURA DTH**, Okazaki O, Bernardo WM, Galvão Neto M, Campos JM, Santo MA, de Moura EGH. Endoscopic treatment of weight regain following Roux-en-Y gastric bypass: a systematic review and meta-analysis. *Obes Surg*. 2018;28(1):266-76. (Doc. 0372)
- Coronel MA, Bernardo WM, **MOURA DTH**, Moura ETH, Ribeiro IB, Moura EGH. The efficacy of the different endoscopic treatments versus sham, pharmacologic or surgical methods for chronic gastroesophageal reflux disease: a systematic review and meta-analysis. *Arq Gastroenterol*. 2018;55(3):296-305. (Doc. 0374)

- Josino IR, Madruga Neto AC, Ribeiro IB, Guedes HG, Brunaldi VO, **MOURA DTH**, Bernardo WM, Moura EGH. Endoscopic dilation with bougies versus balloon dilation in esophageal benign strictures: systematic review and meta-analysis. *Gastroenterol Res Pract*. 2018;2018:5874870. (Doc. 0375)
- Visconti TAC, Bernardo WM, **MOURA DTH**, Moura ETH, Gonçalves CVT, Farias GF, Guedes HG, Ribeiro IB, Franzini TP, Luz GO, Santos MEL, Moura EGH. Metallic vs plastic stents to treat biliary stricture after liver transplantation: a systematic review and meta-analysis based on randomized trials. *Endosc Int Open*. 2018;6(8):E914-23. (Doc. 0376)
- Clemente Júnior CC, Bernardo WM, Franzini TP, Luz GO, Santos MEL, Cohen JM, **MOURA DTH**, Marinho FRT, Coronel M, Sakai P, Moura EGH. Comparison between endoscopic sphincterotomy vs endoscopic sphincterotomy associated with balloon dilation for removal of bile duct stones: a systematic review and meta-analysis based on randomized controlled trials. *World J Gastrointest Endosc*. 2018;10(8):130-44. (Doc. 0377)
- Madruga Neto AC, Bernardo WM, **MOURA DTH**, Brunaldi VO, Martins RK, Josino IR, Moura ETH, Souza TF, Santo MA, Moura EGH. Effectiveness of endoscopic gastroplasty for obesity treatment according to FDA thresholds: systematic review and meta-analysis based on randomized controlled trials. *Obes Surg*. 2018;28(9):2932-40. (Doc. 0378)
- Barrichello S, Minata MK, Gordejuela AMG, Bernardo WM, Souza TF, Galvão Neto M, **MOURA DTH**, Santo MA, Moura EGH. Laparoscopic greater curvature plication and laparoscopic sleeve gastrectomy treatments for obesity: systematic review and meta-analysis of short- and mid-term results. *Obes Surg*. 2018;28(10):3199-321. (Doc. 0380)
- da Ponte Neto AM, Bernardo WM, Coutinho LM, Josino IR, Brunaldi VO, **MOURA DTH**, Sakai P, Kuga R, Moura EGH. Comparison between enteroscopy-based and laparoscopy-assisted ERCP for accessing the biliary tree in patients with Roux-en-Y gastric bypass: systematic review and meta-analysis. *Obes Surg*. 2018;28(12):4064-76. (Doc. 0384)
- Serrano JPJ, **MOURA DTH**, Bernardo WM, Ribeiro IB, Franzini TP, Moura ETH, Brunaldi VO, Salesse MT, Moura EGH. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs versus placebo for post-endoscopic retrograde cholangiopancreatography pancreatitis: a systematic review and meta-analysis. *Endosc Int Open*. 2019;7(4):E477-86. (Doc. 0500)
- Rodriguez MAC, **MOURA DTH**, Ribeiro IB, Bernardo WM, Morita FHA, Marques SB, Sakai P, Moura EGH. Volumetric laser endomicroscopy and optical coherence tomography in Barrett's esophagus: a systematic review and meta-analysis. *Endosc Int Open*. 2019;7(9):E1078-91. (Doc. 0504)
- Bonifácio P, **MOURA DTH**, Bernardo WM, Moura ETH, Farias GFA, Neto ACM, Lordello M, Korkischko N, Sallum R, Moura EGH. Pneumatic dilation versus laparoscopic Heller's myotomy in the treatment of achalasia: systematic review and meta-analysis based on randomized controlled trials. *Dis Esophagus*. 2019;32(2):10.1093/dote/doy105. (Doc. 0505)
- Logiudice FP, Bernardo WM, Galetti F, Sagae VM, Matsubayashi CO, Madruga Neto AC, Brunaldi VO, **MOURA DTH**, Franzini T, Cheng S, Matuguma SE, Moura EGH. Endoscopic ultrasound-guided vs endoscopic retrograde cholangiopancreatography biliary drainage for obstructed distal malignant biliary strictures: A systematic review and meta-analysis. *World J Gastrointest Endosc*. 2019;11(4):281-91. (Doc. 0506)
- Matos MV, Ponte Neto AM, **MOURA DTH**, Maahs ED, Chaves DM, Baba ER, Ide E, Sallum R, Bernardo WM, Moura EGH. Treatment of high-grade dysplasia and intramucosal carcinoma using radiofrequency ablation or endoscopic mucosal resection + radiofrequency ablation: meta-analysis and systematic review. *World J Gastrointest Endosc*. 2019;11(3):239-48. (Doc. 0507)
- Passos ML, Ribeiro IB, **MOURA DTH**, Korkischko N, Silva GLR, Franzini TP, Bernardo WM, Moura EGH. Efficacy and safety of carbon dioxide insufflation versus air insufflation during endoscopic retrograde cholangiopancreatography in randomized controlled trials: a systematic review and meta-analysis. *Endosc Int Open*. 2019;7(4):E487-97. (Doc. 0508)
- Delgado AAA, **MOURA DTH**, Ribeiro IB, Bazarbashi NA, Santos MEL, Bernardo WM, Moura EGH. Propofol vs traditional sedatives for sedation in endoscopy: a systematic review and meta-analysis. *World J Gastrointest Endosc*. 2019;11(12):573-88. (Doc. 0510)
- de Rezende DT, Brunaldi VO, Berardo WM, Ribeiro IB, Mota RCL, Baracat FI, **MOURA DTH**, Baracat R, Matuguma SE, Moura EGH. Use of hemostatic powder in treatment of upper gastrointestinal bleeding: a systematic review and meta-analysis. *Endosc Int Open*. 2019;7(12):E1704-13. (Doc. 0514)
- Farias GFA, Bernardo WM, **MOURA DTH**, Guedes HG, Brunaldi VO, Visconti TAC,

- Gonçalves CVT, Sakai CM, Matuguma SE, Santos MEL, Sakai P, Moura EGH. Endoscopic versus surgical treatment for pancreatic pseudocysts: Systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2019;98(8):e14255. (Doc. 0526)
- Portela JCC, Bernardo WM, **MOURA DTH**, Franzini TAP, Coutinho LMA, Brunaldi VO, Guedes HG, Moura ETH, Santos MEL, Luz GO, Moura EGH. Pancreatic stent placement for prevention of post-ERCP pancreatitis in high-risk patients: a systematic review and meta-analysis. *JOP. J Pancreas*. 2019; 20(1):16-23. (Doc. 0537)
 - Martins RK, **MOURA DTH**, Hathorn KE, Bernardo WM, Moura EGH. Peroral (POEM) or surgical myotomy for the treatment of achalasia: a systematic review and meta-analysis. *Arq Gastroenterol*. 2020 Feb 10. pii: S0004-28032020005001207. (Doc. 0641)
 - Matsubayashi CO, Ribeiro IB, **MOURA DTH**, Brunaldi VO, Bernardo WM, Hathorn KE, Moura EGH. Is endoscopic balloon dilation still associated with higher rates of pancreatitis? A comprehensive systematic review and meta-analysis. *Pancreas*. 2020;20(2):158-74. (Doc. 0642)
 - Sagae VMT, Ribeiro IB, **MOURA DTH**, Brunaldi VO, Logiudice FP, Funari MP, Baba ER, Bernardo WM, Moura EGH. Endoscopic submucosal dissection versus transanal endoscopic surgery for the treatment of early rectal tumor: a systematic review and meta-analysis. *Surg Endosc*. 2020;34(3):1025-34. (Doc. 0643)
 - Funari MP, Bernardo WM, Galetti F, Sagae VMT, Logiudice FP, Matsubayashi CO, Brunaldi VO, Ide E, **MOURA DTH**, Moura EGH. Adverse events after biliary sphincterotomy: does the electric current mode make a difference? A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Clin Res Hepatol Gastroenterol*. 2020;S2210-7401(19)30271-2. (Doc. 0644)
 - Miranda Neto AF, **MOURA DTH**, Khan A, Singh S, Ribeiro IB, Ponte Neto AM, Madruga Neto AC, Monte Júnior ES, Tustumi F, Bernardo WM, Moura EGH. Efficacy and safety of endoscopic sleeve gastropasty at mid term in the management of overweight and obese patients: a systematic review and meta-analysis. *Obes Surg*. 2020;10.1007/s11695-020-04449-9. (Doc. 0645)
 - Galetti F, **MOURA DTH**, Ribeiro IB, Funari MP, Coronel M, Sachdev AH, Brunaldi VO, Franzini TP, Bernardo WM, Moura EGH. Cholangioscopy-guided lithotripsy versus conventional therapy for complex bile duct stones: a systematic review and meta-analysis. *ABCD. Arq Bras Cir Dig*. 2020;33(1):e1491. (Doc. 0649)
 - Uemura KL, Chaves D, Bernardo WM, Uemura RS, **MOURA DTH**, Moura EGH. Peroral endoscopic pyloromyotomy for gastroparesis: a systematic review and meta-analysis. *Endosc Int Open*. 2020;8(7):E911-23. (Doc. 0653)
 - Resende RH, Ribeiro IB, **MOURA DTH**, Galetti F, Rocha RSP, Bernardo WM, Sakai P, Moura EGH. Surveillance in inflammatory bowel disease: is chromoendoscopy the only way to go? A systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. *Endosc Int Open*. 2020;8(7):E911-23. (Doc. 0654)
 - de Oliveira PVAG, **MOURA DTH**, Ribeiro IB, Bazarbashi AN, Franzini TAP, Dos Santos MEL, Bernardo WM, de Moura EGH. Efficacy of digital single-operator cholangioscopy in the visual interpretation of indeterminate biliary strictures: a systematic review and meta-analysis. *Surg Endosc*. 2020;34(8):3321-9. (Doc. 0656)
 - Kotinda APST, **MOURA DTH**, Ribeiro IB, Singh S, Ponte Neto AM, Proença IM, Flor MM, Souza KL, Bernardo WM, Moura EGH. Efficacy of intragastric balloons for weight loss in overweight and obese adults: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Obes Surg*. 2020;30(7):2743-53. (Doc. 0658)
 - Mota RCL, Moura EGH, **MOURA DTH**, Bernardo WM, Moura ETH, Brunaldi VO, Sakai P, Thompson CC. Risk factors for gastroesophageal reflux after POEM for achalasia: a systematic review and meta-analysis. *Surg Endosc*. 2020 Mar 23. Epub ahead of print. (Doc. 0662)
 - Proença IM, Allegretti JR, Bernardo WM, **MOURA DTH**, Ponte Neto AM, Matsubayashi CO, Flor MM, Kotinda APST, Moura EGH. Fecal microbiota transplantation improves metabolic syndrome parameters: systematic review with meta-analysis based on randomized clinical trials. *Nutr Res*. 2020; S0271-5317(20)30488-7. (Doc. 0664)
 - Guacho JAL, **MOURA DTH**, Ribeiro IB, Ponte Neto AM, Tucci MGB, Bernardo WM, Moura EGH. Propofol vs midazolam sedation for elective endoscopy in patients with cirrhosis: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *World J Gastrointest Endosc*. 2020;12(8):241-55. (Doc. 0665)
 - Monte Júnior ES, **MOURA DTH**, Hathorn KE, Turiani CV, Ribeiro IB, Farias GFA, Medeiros FS, Bernardo WM, Moura EGH. Endoscopic vacuum therapy versus endoscopic stenting for upper gastrointestinal transmural defects: systematic review and meta-analysis. *Digestive Endoscopy*. 2020: 10.1111/den.13813. (Doc. 0675)

7.2.1 ORIENTADOR

1. **PARTICIPAÇÃO NA ORIENTAÇÃO ESPECÍFICA DE PÓS GRADUAÇÃO**, aluno: Dr Igor Braga Ribeiro, no curso Doutorado Direto – Programa: Ciências em Gastroenterologia - CAPES, do Departamento de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em Março de 2021.

7.3 PÓS-GRADUAÇÃO *STRITO SENSU*

7.3.1 DOCENTE RESPONSÁVEL

1. **DISCIPLINA: DESENVOLVIMENTO DE IDEIAS, MARCAS E PATENTES EM MEDICINA (MGT5773)**, do Programa de Pós-Graduação do Departamento de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em 2020. (Doc. 0609)

7.3.2 PARTICIPAÇÃO EFETIVA NO AUXÍLIO DE REVISÕES SISTEMÁTICAS E METANÁLISES

1. **PARTICIPAÇÃO EFETIVA NO AUXÍLIO DE REVISÕES SISTEMÁTICAS E METANÁLISES**, junto aos alunos do Programa de Pós-Graduação do Departamento de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, de 2017 até a presente data. (Doc. 0295)

- Kondo A. *Abordagem endoscópica comparada à cirúrgica no tratamento do câncer gástrico precoce: revisão sistemática e metanálises* [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 2016.
- Baracat Fl. *Hemostasia endoscópica para o sangramento da úlcera péptica: revisão sistemática e metanálise* [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 2016.
- Brunaldi VO. *Revisão sistemática e metanálise do tratamento endoscópico do reganho de peso pós-derivação gástrica em Y-de-Roux* [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 2018.

7.4 CURSOS DE OUTRAS NATUREZAS

7.4.1 COLABORADOR

1. **23º CURSO INTERNACIONAL DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA TERAPÊUTICA**, promovido pelo Centro de Estudos do Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 27 a 29 de julho de 2014. (Doc. 0077)
2. **24º CURSO INTERNACIONAL DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA TERAPÊUTICA**, promovido pelo Centro de Estudos do Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 1 a 3 de julho de 2015. (Doc. 0098)

3. **25º CURSO INTERNACIONAL DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA TERAPÊUTICA**, promovido pelo Centro de Estudos do Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 29 de junho a 1 de julho de 2016. (Doc. 0165)

7.4.2 ORGANIZADOR

1. **26º CURSO INTERNACIONAL DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA TERAPÊUTICA**, promovido pelo Centro de Estudos do Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 28 a 30 de junho de 2017. (Doc. 0229)
2. **27º CURSO INTERNACIONAL DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA TERAPÊUTICA**, promovido pelo Centro de Estudos do Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 27 a 29 de junho de 2018. (Doc. 0337)
3. **28º CURSO INTERNACIONAL DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA TERAPÊUTICA**, promovido pelo Centro de Estudos do Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 26 a 28 de junho de 2019. (Doc. 0426)
4. **CURSO ONLINE CONTINUADO DO NÚCLEO DE ENDOSCOPIA BARIÁTRICA DA SOBED**, promovido pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizado online, de 23 de abril a 19 de maio de 2020. (Doc. 0575)

7.4.3 PARTICIPAÇÃO COMO CONVIDADO EM ENTIDADES NACIONAIS

1. **CPRE VERSUS ECOENDOSCOPIA NO DIAGNÓSTICO HISTOLÓGICO DA ESTENOSE BILIAR MALIGNA**, palestra proferida durante a Reunião Geral das Disciplinas de Cirurgia do Aparelho Digestivo e de Coloproctologia do

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizada em São Paulo - SP, em 11 de março de 2016. (Doc. 0154)

2. **PALESTRANTE**, durante a Reunião Clínica do XV Curso de Hepatologia Clínica, promovido pelo Núcleo de Atividade Técnico-Científicas do Instituto de Conhecimento e Pesquisa da Sociedade Hospital Samaritano, realizado em São Paulo - SP, em 16 de maio de 2016. (Doc. 0158)
3. **INSTRUTOR**, durante o Biliopancreatic Endoscopic and EUS Advanced Course, promovido pela Ircad-América Latina, realizado em Barretos - SP, de 25 a 27 de setembro de 2017. (Doc. 0236)
4. **CPRE VERSUS ENDOSCOPIA NO DIAGNÓSTICO DA ESTENOSE BILIAR MALIGNA**, palestra proferida durante a Reunião Geral das Disciplinas de Cirurgia do Aparelho Digestivo e de Coloproctologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizada em São Paulo - SP, em 24 de novembro de 2017. (Doc. 0292)
5. **TRATAMENTO ENDOSCÓPICO NA RECIDIVA DE PESO PÓS-BYPASS. REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE**, palestra proferida durante o CCBM 2018 - 7º Curso de Cirurgia Bariátrica e Metabólica de Valinhos, promovido pelo GCBV - Grupo de Cirurgia Bariátrica de Valinhos, realizado em Valinhos - SP, de 2 a 3 de março de 2018. (Doc. 0322)
6. **DOCENTE**, durante o Advanced Course in Interventional GI Endoscopy, promovido pela Ircad-América Latina, realizado em Barretos - SP, de 8 a 9 de março de 2018. (Doc. 0324)
7. **TRATAMENTO ENDOSCÓPICO**, palestra proferida na Mesa Redonda: Fístula Pós-Operatória, durante o 46º Curso de Atualização em Cirurgia do Aparelho Digestivo e Coloproctologia e Transplantes de Órgãos do Aparelho Digestivo - Gastrão 2019, do Departamento de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 26 a 28 de junho de 2019. (Doc. 0425)

8. **MODERADOR DO SIMPÓSIO: ENDOSCOPIA BARIÁTRICA**, durante o 46º Curso de Atualização em Cirurgia do Aparelho Digestivo e Coloproctologia e Transplantes de Órgãos do Aparelho Digestivo - Gastrão 2019, do Departamento de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 26 a 28 de junho de 2019. (Doc. 0427)
9. **PERSPECTIVAS FUTURAS EM ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL**, palestra proferida durante a Reunião Geral das Disciplinas de Cirurgia do Aparelho Digestivo e de Coloproctologia, do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizada em São Paulo - SP, em 26 de julho de 2019. (Doc. 0428)
10. **DOCENTE**, durante o Advanced Course in Esophageal Minimally Invasive Surgery, promovido pela Ircad-América Latina, realizado em Barretos - SP, de 17 a 18 de setembro de 2019. (Doc. 0437)
11. **INOVAÇÕES NO TRATAMENTO ENDOSCÓPICO DA OBESIDADE**, palestra proferida durante o Curso: Inovações nas Técnicas Endoscópicas Terapêuticas no Aparelho Digestivo e O Que Está Por Vir, promovido pela Universidade Positivo, realizado em Curitiba - PR, de 6 a 7 de dezembro de 2019. (Doc. 0480)
12. **ROBÓTICA E ENDOSCOPIA. O QUE ESTÁ POR VIR**, palestra proferida durante o Curso: Inovações nas Técnicas Endoscópicas Terapêuticas no Aparelho digestivo e O Que Está Por Vir, promovido pela Universidade Positivo, realizado em Curitiba - PR, de 6 a 7 de dezembro de 2019. (Doc. 0480)
13. **USO DE OCLUSOR CARDÍACO NO TRATAMENTO DA FÍSTULA GASTROECUTÂNEA**, palestra proferida durante o Curso: Inovações nas Técnicas Endoscópicas Terapêuticas no Aparelho digestivo e O Que Está Por Vir, promovido pela Universidade Positivo, realizado em Curitiba - PR, de 6 a 7 de dezembro de 2019. (Doc. 0480)
14. **TERAPIA ENDOSCÓPICA E VÁCUO MODIFICADA NO TRATAMENTO DE FÍSTULA DE ANASTOMOSE COLORRETAL**, palestra proferida durante o Curso: Inovações

nas Técnicas Endoscópicas Terapêuticas no Aparelho digestivo e O Que Está Por Vir, promovido pela Universidade Positivo, realizado em Curitiba - PR, de 6 a 7 de dezembro de 2019. (Doc. 0480)

15. **TRATAMENTO ENDOSCÓPICO A VÁCUO MODIFICADA NO TRATAMENTO DE PERFURAÇÃO ENDOLUMINAL ISQUÊMICA**, palestra proferida durante o Curso: Inovações nas Técnicas Endoscópicas Terapêuticas no Aparelho digestivo e O Que Está Por Vir, promovido pela Universidade Positivo, realizado em Curitiba - PR, de 6 a 7 de dezembro de 2019. (Doc. 0480)
16. **PALESTRANTE**, durante a Reunião Clínica da SOBED Bahia Sul - Endoscopia na Vigência da Pandemia Covid-19, realizada online, em 3 de abril de 2020. (Doc. 0559)
17. **COMO ABORDAR A FÍSTULA CRÔNICA PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA**, palestra proferida durante o Curso Online Continuoado do Núcleo de Endoscopia Bariátrica da SOBED, promovido pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizado online, de 23 de abril a 19 de maio de 2020. (Doc. 0577)
18. **ENDOSCOPIA BARIÁTRICA**, palestra proferida no 3º Módulo, durante a 15ª Edição do Curso Continuoado em Cirurgia Geral do Colégio Brasileiro de Cirurgiões-SP, realizado online, em 15 de agosto de 2020. (Doc. 0605)
19. **CONVIDADO**, a ministrar a Videoconferência: Revisional endoluminal bariatric procedures in the management of weight regain, no Symposium Endoluminal Bariatric Procedure, durante o Curso Anual de Endoscopia Terapêutica - Gastrão 2020, do Departamento de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, que será realizado online, de 10 a 12 de outubro de 2020 (Doc. 0672)
20. **CONVIDADO** como Instrutor, durante o Advanced Course in Interventional GI Endoscopy, promovido pela Ircad-América Latina, que será realizado em Barretos - SP, de 21 a 24 de novembro de 2020. (Doc. 0674)
21. **CONVIDADO** a proferir a palestra: New perspectives of ESD through

robotics, durante o Advanced Course in Interventional GI Endoscopy, promovido pela Ircad-América Latina, que será realizado em Barretos - SP, de 21 a 24 de novembro de 2020. (Doc. 0674)

22. **MODERADOR DO CURSO CÂNCER COLORRETAL – DIAGNÓSTICO: DIFERENCIAL DAS LESÕES COLORRETAIS POLIPÓIDES E NÃO POLIPÓIDES E O IMPACTO COM A OPÇÃO TERAPÊUTICA**, durante o encontro de jovens endoscopistas, pela SOBED, realizado em São Paulo - SP, de 26 a 27 de março de 2020. (Doc.)
23. **PALESTRANTE DO CURSO CÂNCER COLORRETAL – DIAGNÓSTICO: DIFERENCIAL DAS LESÕES COLORRETAIS POLIPÓIDES E NÃO POLIPÓIDES E O IMPACTO COM A OPÇÃO TERAPÊUTICA**, durante o encontro de jovens endoscopistas, Tratamento de fistula pós-op, pela SOBED, realizado em São Paulo - SP, de 26 a 27 de março de 2021. (Doc.)
24. **PALESTRANTE DO CURSO MANEJO CLINICO DE PACIENTES COM HEMORRAGIA DIGESTIVA**, durante a 2ª Reunião do Corpo Clínico da Regional, realizado pela Rede Dor São Luiz, online em 14 de abril de 2021. (Doc.)
25. **MODERADOR DO ENCONTRO GASTROPLASTIA ENDOSCÓPICA – MITOS E VERDADES MÉTODO FUTURO PARA O JOVEM ENDOSCOPISTA**, durante o encontro de jovens endoscopistas promovido pela SOBED, realizado em São Paulo - SP, de 29 de junho de 2021. (Doc.)
26. **PALESTRANTE DO WORKSHOP TEÓRICO PRATICO TERAPIA ENDOSCÓPICA Á VÁCUO NAS FISTULAS DO TRATO GASTRO INTESTINAL**, com o tema: Terapia Endoscópica á vácuo no manejo de defeitos transmuralis do TGI, realizado pela SOBED, no Paraná – de 24 á 25 de setembro de 2021. (Doc.)
27. **PALESTRANTE DO WORKSHOP TEÓRICO PRATICO TERAPIA ENDOSCÓPICA Á VÁCUO NAS FISTULAS DO TRATO GASTRO INTESTINAL**, com o tema: Múltiplas terapias endoscópicas no tratamento de pacientes clínicos pós gastrectomia vertical, realizado pela SOBED, no Paraná – de 24 á 25 de setembro de 2021. (Doc.)
28. **PALESTRANTE XXXIV CONGRESSO DA REGIONAL NORTE-NORDESTE DE**

COLOPROCTOLOGIA, XIV CONGRESSO NORTE-NORDESTE DE GASTROENTEROLOGIA, I CONGRESSO NORTE-NORDESTE DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA, I ENCONTRO DE PÂNCREAS DO NORDESTE E 15º GASTRORECIFE, com o tema: POEM Para o Tratamento de Acalásia - Quais as Evidências? – de forma online – realizado em Recife – Pernambuco em 24 de setembro de 2021. (Doc.)

- 29. PALESTRANTE NA REUNIÃO GERAL DE DISCIPLINAS DO APARELHO DIGESTIVO E DE COLOPROCTOLOGIA**, com o tema: Tratamento Endoscópico das Complicações Pós Cirurgia Bariátrica, promovida pela Hospital das Clinicas FMUSP, em 24 de setembro de 2021. (Doc.)
- 30. PALESTRANTE NA REUNIÃO GERAL DE DISCIPLINAS DO APARELHO DIGESTIVO E DE COLOPROCTOLOGIA**, com o tema: Endoscopia Robótica nas lesões neoplásicas do trato gastrointestinal, promovida pela Hospital das Clinicas FMUSP, em 25 de março de 2022. (Doc.)

7.4.4 PARTICIPAÇÃO COMO CONVIDADO EM ENTIDADES INTERNACIONAIS

- 1. HEMOSTASIS IN THE BARIATRIC PATIENT**, aula ministrada durante o 6th Annual Flexible Endoscopic Surgery and Bariatric Endoscopy Course, realizado em Miami, Flórida, EUA, de 11 a 14 de abril de 2019. (Doc. 0393)
- 2. DOCENTE DO CURSO HANDS-ON**, durante o 6th Annual Flexible Endoscopic Surgery and Bariatric Endoscopy Course, realizado em Miami, Flórida, EUA, de 11 a 14 de abril de 2019. (Doc. 0393)
- 3. LATIN AMERICA 1 (ESGE AND IGB)**, palestra proferida durante o 4th

Annual ABE Course and Reception: Global Experience in Endobariatric Therapies: Optimizing Our Technique, promovido pela Association for Bariatric Endoscopy, realizado em San Diego, Califórnia, EUA, em 17 de maio de 2019. (Doc. 0394)

4. **INNOVACIÓN EN TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO DE LA OBESIDAD**, palestra proferida durante as Reuniones Online Webinar de Discusiones de Casos en Vivo, promovidas pelo Instituto Ecuatoriano de Enfermedades Digestivas (IECED), realizada online, em 22 de abril de 2020. (Doc. 0560)
5. **TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO DE LAS COMPLICACIONES DE CIRUGÍA/ENDOSCOPIA BARIÁTRICA**, palestra proferida durante as Reuniones Online Webinar de Discusiones de Casos en Vivo, promovidas pelo Instituto Ecuatoriano de Enfermedades Digestivas (IECED), realizada online, em 29 de abril de 2020. (Doc. 0561)
6. **TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO DE LA OBESIDAD: ¿QUÉ MODALIDAD EMPLEAR?** Palestra proferida durante o Webinar “Endoscopia Bariátrica”, promovido pela Sociedade de Gastroenterología del Perú, realizado online, em 19 de maio de 2020. (Doc. 0580)
7. **HEMOSTASIS IN THE BARIATRIC PATIENT**, palestra proferida durante o 7th Annual Flexible Endoscopic Surgery and Bariatric Endoscopy Course, realizado online, de 31 de julho a 1 de agosto de 2020. (Doc. 0602)
8. **MODERADOR DA SESSÃO DE VÍDEO**, durante o 7th Annual Flexible Endoscopic Surgery and Bariatric Endoscopy Course, realizado online, de 31 de julho a 1 de agosto de 2020. (Doc. 0602)
9. **ENTERAL STENT PLACEMENT VERSUS EUS-GUIDED GASTROENTEROSTOMY FOR PALLIATION OF MALIGNANT GASTRIC OUTLET OBSTRUCTION: A COMPARATIVE SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS (OP109)**, durante o ESGE Days, realizado online de 25 a 27 de março de 2021. (Doc.)
10. **ENDOSCOPIC STENTING VERSUS ENDOSCOPIC VACUUM THERAPY IN THE MANAGEMENT OF UPPER GASTROINTESTINAL TRANSMURAL DEFECTS: A SYSTEMATIC REVIEW AND**

META-ANALYSIS, palestrante durante o ESGE Days, realizado online de 25 a 27 de março de 2021. (Doc.)

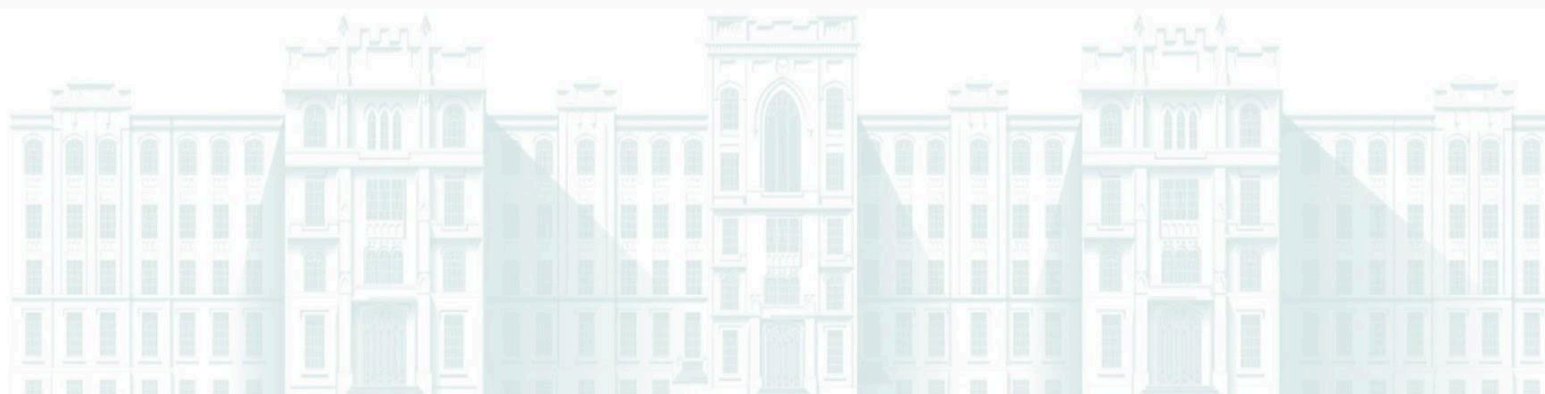
11. **INTRAGASTRIC BALLON AS A NEW APPROACH FOR METABOLIC DYSFUNCTION-ASSOCIATED FATTY LIVER DISEASE (MAFLD): A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS (OP042)**, palestrante durante o ESGE Days, realizado de forma online de 25 a 27 de março de 2021. (Doc.)
12. **PRESIDENTE DE SESSÃO: FREE PAPER PRESENTATIONS: EUS-GUIDED BILIARY DRAINAGE: FROM THEORY TO PRACTICE**, durante o ESGE Days, realizado de forma online de 25 a 27 de março de 2021. (Doc.)
13. **ENDOSCOPIC DRAINAGE – PLASTIC VERSUS METAL STENT IN PALLIATIVE TREATMENT OF MALIGNANT DISTAL BILIARY OBSTRUCTION: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS (OP133)**, palestrante durante o ESGE Days, realizado de forma online de 25 a 27 de março de 2021. (Doc.)
14. **ENDOSCOPIC BILATERAL DRAINAGE TECHNIQUES OF MALIGNANT HILAR BILIARY OBSTRUCTION: STENT-IN-STENT OR SIDE-BY-SIDE? A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS (OP136)**, palestrante durante o ESGE Days, realizado de forma online de 25 a 27 de março de 2021. (Doc.)
15. **ENDOSCOPIC VERSUS SURGICAL APPROACH TO THE MANAGEMENT OF PAIN IN CHRONIC PANCREATITIS: SYSTEMATIC REVIEW AND META ANALYSIS (OP169)**, palestrante durante o ESGE Days, realizado de forma online de 25 a 27 de março de 2021. (Doc.)
16. **STENT VERSUS BALLON DILATION FOR THE TREATMENT OF DOMINANT STRICTURES IN PRIMARY SCLEROSING CHOLANGITIS: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS**, palestrante durante o ESGE Days, realizado de forma online de 25 a 27 de março de 2021. (Doc.)
17. **ENDOSCOPIC MANAGEMENT OF CHRONIC SLEEVE AND GASTRIC BY-PASS FISTULAS**, palestrante durante o ASGE, realizado de forma online em 15 de abril de 2021. (Doc.)
18. **CONVIDADO** como moderador: Webinar 42nd Internacional Bariatric Club

University of Oxford – Hot Topics in surgery, tema: Endoscopic Sleeve Gastroplasty (ESG) Versus the modified Primary Obesity Surgery Endolumenal (POSE-2) procurede: A Head to Head Comparison, realizado de forma online, em 10 de agosto de 2021. (Doc)

7.5 P_{RECEPTORIA}

1. **MÉDICO PRECEPTOR**, do Serviço de Endoscopia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, de 1 de março de 2017 a 28 de fevereiro de 2018. (Doc. 0218)

ATIVIDADES TÉCNICO-CIENTÍFICAS



8.1 MEMBRO DE CORPO EDITORIAL

1. **ARCHIVES OF CLINICAL CASE REPORTS**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0294)
2. **INTERNATIONAL JOURNAL OF LIVER DISEASES AND DIAGNOSTICS RESEARCH**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0296)
3. **SURGERY OPEN ACESS**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0297)
4. **JOURNAL OF NEOPLASMS**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0298)
5. **CASE REPORTS IN HEALTH AND MEDICINE**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0299)
6. **WORLD JOURNAL OF GASTROINTESTINAL ENDOSCOPY**, de 2018 até a presente data. (Doc. 0326)
7. **MSD PUBLICATIONS**, como editor chefe, em 2020. (Doc. 0601)
8. **ANNALS OF GASTROENTEROLOGY AND LIVER DISEASES**, em 2020. (Doc. 0611)
9. **CLINICALS IN SURGERY**, em 2021. (Doc.)
10. **PORTUGUESE JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY**, em 2021. (Doc.)
11. **ONLINE ACADEMIC EDITOR FOR WJG**, EM 2021 (Doc.)
12. **FRONTIERS EDITORIAL BOARD**, em 2022. (Doc.)
13. **REVISTA IGIE**, de 2022 até 2024. (Doc.)
14. **GLOBAL GASTROENTEROLOGY**, em 2023. (Doc.)

15. **FRONTIERS IN MEDICINE**, em 2023. (DOC)
16. **TRANSLATIONAL GASTROENTEROLOGY AND HEPATOLOGY (TGH)**, em 2023. (DOC)
17. **CLINICAL ENDOSCOPY**, em 2024. (DOC)

8.2 REVISOR

1. **ENDOSCOPIC ULTRASOUND**, de 2015 até a presente data. (Doc. 0145)
2. **CLINICAL RESEARCH: OPEN ACCESS**, de 2016 até a presente data. (Doc. 0202)
3. **CLINICS**, de 2016 até a presente data. (Doc. 0203)
4. **DIABETOLOGY & METABOLIC SYNDROME**, de 2016 até a presente data. (Doc. 0204)
5. **DIGESTIVE DISEASES AND SCIENCES**, de 2016 até a presente data. (Doc. 0205)
6. **ENDOSCOPY**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0302)
7. **EUROPEAN JOURNAL OF SURGICAL ONCOLOGY**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0302)
8. **WORLD JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0302)
9. **WORLD JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY ONCOLOGY**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0302)
10. **ANNALS OF NUTRITION AND METABOLISM**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0302)
11. **INTERNATIONAL JOURNAL OF SURGERY**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0302)
12. **BMJ OPEN**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0302)

13. **LAMGEMBECK'S ARCHIVES OF SURGERY**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0302)
14. **WORLD JOURNAL OF CLINICAL CASES**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0302)
15. **WORLD JOURNAL OF SURGICAL ONCOLOGY**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0302)
16. **ARQUIVOS DE GASTROENTEROLOGIA**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0302)
17. **BOLETÍN MÉDICO DEL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0302)
18. **WORLD JOURNAL OF GASTROINTESTINAL ENDOSCOPY**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0302)
19. **CLINICAL MEDICAL REVIEWS AND CASE REPORTS**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0302)
20. **INTERNATIONAL JOURNAL OF SURGERY RESEARCH & PRACTICE**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0302)
21. **JOURNAL OF NEOPLASM**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0302)
22. **JOURNAL OF SURGERY OPEN ACESS**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0302)
23. **BAOJ CANCER RESEARCH & THERAPY**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0302)
24. **ANNALS OF CLINICAL GASTROENTEROLOGY AND HEPATOLOGY**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0302)
25. **INTERNATIONAL JOURNAL OF RADIOLOGY AND RADIATION ONCOLOGY**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0302)
26. **ARCHIVES OF CLINICAL GASTROENTEROLOGY**, de 2018 até a presente data. (Doc. 0319)
27. **THE COCHRANE**, de 2019 até a presente data. (Doc. 0486)

28. **AAS OPEN RESEARCH**, de 2019 até a presente data. (Doc. 0487)
29. **DIGESTIVE DISEASES AND SCIENCES**, de 2019 até a presente data. (Doc. 0488)
30. **GASTROENTEROLOGY RESEARCH AND PRACTICE**, de 2019 até a presente data.
(Doc. 0489)
31. **JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY AND HEPATOLOGY**, de 2019 até a presente
data. (Doc. 0490)
32. **JOURNAL OF INVESTIGATIVE SURGERY**, de 2019 até a presente data. (Doc. 0491)
33. **MINIMALLY INVASIVE THERAPY & ALLIED TECHNOLOGIES**, de 2019 até a
presente data. (Doc. 0492)
34. **SCIENTIFIC REPORTS**, de 2019 até a presente data. (Doc. 0493)
35. **MSD PUBLICATIONS**, em 2020. (Doc. 0603)
36. **MEDICAL SCIENCE MONITOR**, em 2020. (Doc.0610)
37. **EXPERT REVIEW OF GASTROENTEROLOGY & HEPATOLOGY**, em 2020. (Doc.0612)
38. **CANCER MANAGEMENT AND RESEARCH**, em 2020. (Doc. 0619)
39. **DIGESTIVE ENDOSCOPY**, em 2020 (Doc.0620)
40. **THERAPEUTICS AND CLINICAL RISK MANAGEMENT**, em 2020. (Doc. 0621)
41. **JOURNAL OF ADVANCES IN MEDICINE AND MEDICAL RESEARCH**, em 2020. (Doc.
0622)
42. **SURGERY RESEARCH PRACTICE**, em 2020. (Doc. 0623)
43. **ANNALS OF PANCREATIC CANCER**, em 2020. (Doc. 0624)
44. **ASIAN JOURNAL OF RESEARCH IN SURGERY**, em 2020. (Doc. 0625)
45. **BMC ANESTHESIOLOGY**, em 2020. (Doc. 0626)
46. **CASE REPORTS IN SURGERY**, em 2020. (Doc. 0627)

47. **CASE REPORTS IN GASTROINTESTINAL MEDICINE**, em 2020. (Doc. 0628)
48. **ENDOSCOPY INTERNATIONAL OPEN**, em 2020. (Doc. 0629)
49. **EXPERIMENTAL AND THERAPEUTIC MEDICINE**, em 2020. (Doc. 0630)
50. **JOURNAL OF INTERNATIONAL MEDICAL RESEARCH**, em 2020. (Doc. 0631)
51. **JOURNAL OF CLINICAL GASTROENTEROLOGY AND TREATMENT**, em 2020. (Doc. 0632)
52. **PLOS ONE**, em 2020. (Doc. 0633)
53. **HEPATOBIILIARY & PANCREATIC DISEASES INTERNATIONAL**, em 2020. (Doc. 0676)
54. **CLINICAL AND EXPERIMENTAL GASTROENTEROLOGY**, em 2020. (Doc. 0677)
55. **TECHNIQUES AND INNOVATIONS IN GASTROINTESTINAL ENDOSCOPY**, em 2021. (Doc.)
56. **CANADIAN JOURNAL OF CLINICAL GASTROENTEROLOGY AND HEPATOLOGY**, em 2021. (Doc.)
57. **CASE REPORTS IN SURGERY HINDAWI**, em 2021. (Doc.)
58. **JOURNAL OF BIOMEDICAL RESEARCH & ENVIRONMENTAL SCIENCES**, em 2021. (Doc.)
59. **ENDOSCOPY JOURNAL**, em 2021. (Doc.)

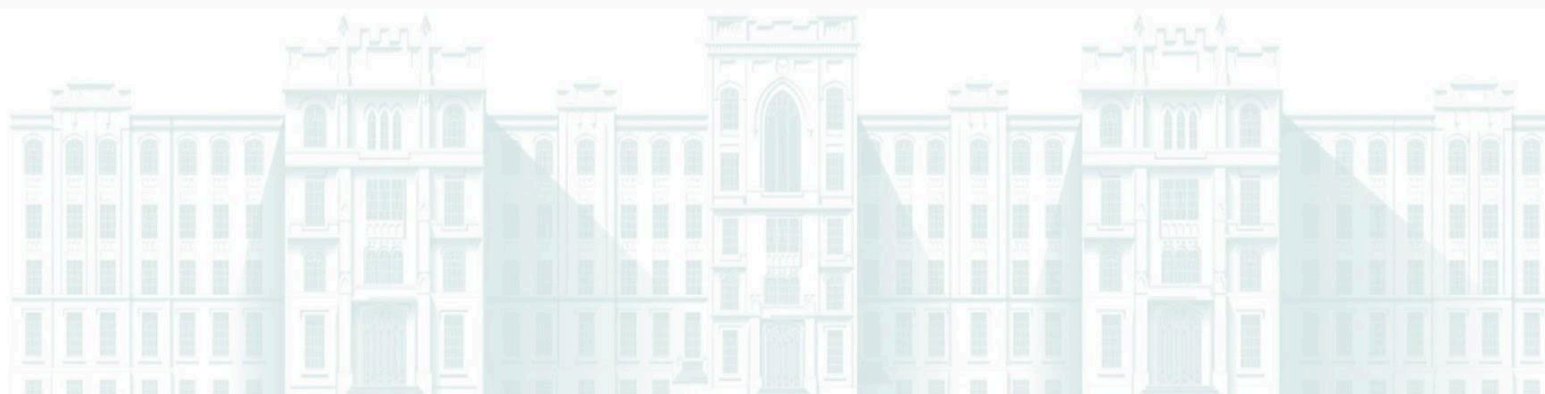
60. **AME CASE REPORTS**, em 2021. (Doc.)
61. **CHINESE MEDICAL JOURNAL**, em 2021. (Doc.)
62. **CLINICAL ENDOSCOPY**, de 2022 até a presente data. (Doc.)
63. **BAISHIDENG JOURNAL**, em 2022. (Doc.)
65. **JOURNAL ENDOSCOPIC INTERNACIONAL OPEN**, em 2022. (Doc.)
66. **BMC SURGERY**, em 2022. (Doc.)
67. **AMERICA JOURNAL GASTROENTEROLOGY**, em 2022. (Doc.)
68. **REVIEW EDITOR FROTIERS IN MEDICINE**, em 2022. (Doc.)
69. **GASTROENTEROLOGY RESEARCH AND PRACTICE**, em 2022. (Doc.)
70. **FRONTIERS IN ONCOLOGY**, em 2022. (Doc.)
80. **IGIE**, em 2022. (Doc.)
81. **SPRINGER NATURE JOURNALS**, em 2022. (Doc.)
82. **DIGESTIVE ENDOSCOPY**, em 2023. (Doc.)
83. **THERAPEUTIC ADVANCES IN GASTROENTEROLOGY**, em 2023. (Doc.)
84. **DISEASES OF THE ESOPHAGUS**, em 2024 (Doc.)

8.3 ATIVIDADE COMUNITÁRIA

1. **17ª FASE DA CAMPANHA DE PREVENÇÃO E DETECÇÃO DO CÂNCER NO INTESTINO**, promovido pelo Hospital Sírio-Libanês, realizada em Belterra - PA, de 23 a 26 de agosto de 2017. (Doc. 0234)

8.4 VISITAS INTERNACIONAIS

1. **VISITA À MI TECH**, realizada em Seul, Coreia do Sul, de 9 a 12 de abril de 2018. (Doc. 0325)
2. **VISITA À COOK ENDOSCOPY**, realizada em Winston Salem, Carolina do Norte, EUA, de 7 a 10 de agosto de 2018. (Doc. 0338)



9.1 INICIAÇÃO CIENTÍFICA

1. **VERÔNICA TORTORETTO**, com trabalho intitulado: Comparison of colon-cleansing methods in preparation for colonoscopy: comparative of solutions of mannitol and sodium picosulfate, da Universidade de Mogi das Cruzes, em 2016. (Doc. 0206)

Produção relacionada

- **MOURA DTH**, Guedes H, Tortoretto V, Arataque TP, de Moura EG, Román JP, Rodela GL, Artifon EL. Comparison of colon-cleansing methods in preparation for colonoscopy-comparative of solutions of mannitol and sodium picosulfate. *Rev Gastroenterol Peru*. 2016;36(4):293-7. (Doc. 0210)
- **MOURA DTH**, Guedes HG, Tortoretto V, Arataque TPP, Román JP, Rodela GL, Artifon ELA, Moura EGH. Estudo comparativo das soluções de manitol versus picossulfato de sódio no preparo intestinal para colonoscopia. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2017;1(2):546 [Resumo Código 63514]. (Doc. 0257)
- Coronel M, Artifon ELA, Lata J, Tortoretto V, Arataque TPP, Amorin RBP, Souza GVS, Moura BFBH, **MOURA DTH**. Updated analysis of irritable bowel syndrome: a review of the literature. *Rev Gastroenterol Peru*. 2019;39(4):355-61. (Doc. 0539)

2. **TAYRÊ PÁDUA PINHEIRO ARATAQUE**, com trabalho intitulado: Comparison of colon-cleansing methods in preparation for colonoscopy -Comparative of solutions of mannitol and sodium picosulfate, da Universidade de Mogi das Cruzes, em 2016. (Doc. 0206)

Produção relacionada

- **MOURA DTH**, Guedes H, Tortoretto V, Arataque TP, de Moura EG, Román JP, Rodela GL, Artifon EL. Comparison of colon-cleansing methods in preparation for colonoscopy-comparative of solutions of mannitol and sodium picosulfate. *Rev Gastroenterol Peru*. 2016;36(4):293-7. (Doc. 0210)
- **MOURA DTH**, Guedes HG, Tortoretto V, Arataque TPP, Román JP, Rodela GL, Artifon ELA, Moura EGH. Estudo comparativo das soluções de manitol versus picossulfato de sódio no preparo intestinal para colonoscopia. Trabalho apresentado durante a XVII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, realizada em Brasília - DF, de 11 a 15 de novembro de 2017. Publicado em: *ABCDEExpress*. 2017;1(2):546 [Resumo Código

63514]. (Doc. 0257)

- Coronel M, Artífon ELA, Lata J, Tortoretto V, Arataque TPP, Amorin RBP, Souza GVS, Moura BFBH, **MOURA DTH**. Updated analysis of irritable bowel syndrome: a review of the literature. *Rev Gastroenterol Peru*. 2019;39(4):355-61. (Doc. 0539)

3. **CAROLINA VAZ TURIANI**, com trabalho intitulado: Terapia endoscópica a vácuo versus Stent, para defeitos transmuralis do trato digestivo superior: revisão sistemática e metanálise, da Faculdade Santa Marcelina, com início em 2020. (Doc. 0615)

Produção relacionada

- Monte Júnior ES, **MOURA DTH**, Hathorn KE, Turiani CV, Ribeiro IB, Farias GFA, Medeiros FS, Bernardo WM, Moura EGH. Endoscopic vacuum therapy versus endoscopic stenting for upper gastrointestinal transmural defects: systematic review and meta-analysis. *Digestive Endoscopy*. 2020: 10.1111/den.13813. (Doc. 0675)

4. **KARINA LOPES DE SOUZA**, com trabalho intitulado: Eficácia do balão intragástrico na perda de peso de pacientes adultos, com sobrepeso e obesidade: revisão sistemática e metanálise baseada em estudos randômicos, da Universidade Municipal de São Caetano do Sul, com início em 2020. (Doc. 0616)

Produção relacionada

- Kotinda APST, **MOURA DTH**, Ribeiro IB, Singh S, Ponte Neto AM, Proença IM, Flor MM, Souza KL, Bernardo WM, Moura EGH. Efficacy of intragastric balloons for weight loss in overweight and obese adults: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Obes Surg*. 2020;30(7):2743-53. (Doc. 0658)

10

PARTICIPAÇÕES EM BANCAS



10.1 COMISSÃO JULGADORA DE TESE DE DOUTORADO

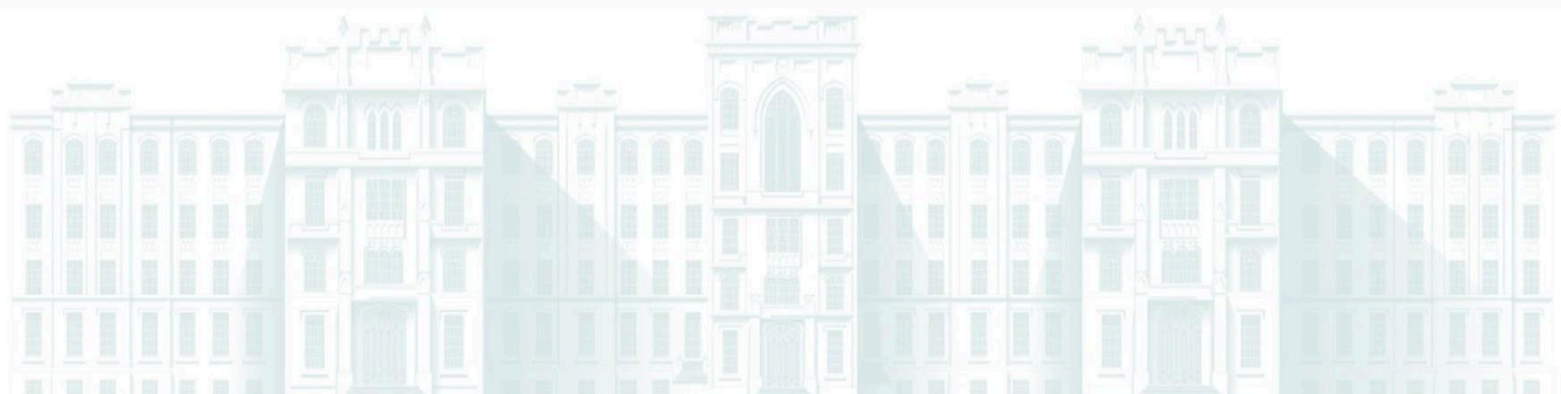
1. **LEONARDO DE MELLO DEL GRANDE** (Titular). Tese intitulada: Papel do gradiente de pressão transdiafragmático na fisiopatologia da doença do refluxo gastroesofágico no paciente obeso, do Programa de Pós-Graduação em Ciência Cirúrgica Interdisciplinar, da Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina, realizada em São Paulo - SP, em 27 de setembro de 2019. (Doc. 0438)
2. **IGOR BRAGA RIBEIRO** (Titular). Tese intitulada: Abdome agudo obstrutivo em pacientes paliativos com câncer colorretal: manejo endoscópico ou cirurgia de emergência? Revisão sistemática com metanálise do Programa de Pós-Graduação em Ciências Gastroenterologia da Faculdade Medicina FMUSP São Paulo, realizada em São Paulo - SP, em 07 de fevereiro de 2022. (Doc)
3. **INCLUIR BRUNO SANDER – TE MANDO O CERTIFICADO NO EMAIL.(NÃO ENVIADO 14/07)**
4. **FERNANDA PRADO LOGIUDICE** (Titular). Tese intitulada: Análise comparativa entre ecoendoscopia e colangiopancreatografia retrógrada endoscópica na drenagem primária da obstrução maligna da via biliar distal: revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados? Apresentada para a obtenção do título de Mestre em Ciências do Programa de Pós-Graduação em Ciências Gastroenterologia da Faculdade Medicina FMUSP São Paulo, realizada em São Paulo - SP, em 01 de Março de 2024. (Doc)

10.2 BANCA EXAMINADORA DE EXAMES DE QUALIFICAÇÃO

1. **MESTRADO** do aluno Juan Pablo Román Serrano. Projeto intitulado: Anti-inflamatórios não-esteroides versus placebo para prevenção de pancreatite após colangiopancreatografia retrógrada endoscópica: revisão sistemática e metanálise, do Programa de Pós-Graduação em Ciências em Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizada em São Paulo - SP, em 6 de novembro de 2019. (Doc. 0447)
2. **DOUTORADO** do aluno Alexandre Gomes. Projeto intitulado: Videoanusopia: resultados do exame anal de rotina durante as colonoscopias, do Programa de Pós-Graduação em Ciências em Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizada em São Paulo - SP, em 5 de dezembro de 2019. (Doc. 0479)
3. **MESTRADO** do aluno Willy Petrini Souza. Tese intitulada: Avaliação dos critérios de cura endoscópica (eCURA) em pacientes operados com câncer gástrico precoce. Comissão Julgadora do Exame de Qualificação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Ciências Gastroenterologia da Faculdade Medicina FMUSP São Paulo, realizada em São Paulo - SP, em 14 de agosto de 2023. (Doc)
4. **MESTRADO** da aluna Fernanda Prado Logiudice (Titular). Tese intitulada: Análise comparativa entre ecoendoscopia e colangiopancreatografia retrógrada endoscópica na drenagem primária da obstrução maligna da via biliar distal: revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados? Apresentada para a obtenção do título de Mestre em Ciências do Programa de Pós-Graduação em Ciências Gastroenterologia da Faculdade

Medicina FMUSP São Paulo, realizada em São Paulo - SP, em 01 de
Março de 2024. (Doc)

FILIAÇÕES E CARGO



11.1 FILIAÇÕES

1. **MEMBRO ASPIRANTE DO COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES**, na especialidade de Cirurgia Geral, de outubro de 2012 a 29 de junho de 2014. (Doc. 0050)
2. **MEMBRO ADJUNTO DO COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES**, na especialidade de Cirurgia Geral, de junho de 2014 até a presente data. (Doc. 0075)
3. **MEMBRO DA AMERICAN SOCIETY FOR GASTROINTESTINAL ENDOSCOPY**, de 21 de março de 2016 até a presente data. (Doc. 0155)
4. **MEMBRO DA ASSOCIATION FOR BARIATRIC ENDOSCOPY**, de junho de 2016 até a presente data. (Doc. 0168)
5. **MEMBRO TITULAR DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0233)

11.2 CARGO

1. **MEMBRO EDITOR DA ARCHIVES OF CLINICAL CASE REPORTS**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0294)
2. **MEMBRO EDITOR INTERNATIONAL JOURNAL OF LIVER DISEASES AND DIAGNOSTICS RESEARCH**, de 2017 até a presente data. (Doc. 0296)
3. **MEMBRO EDITOR SURGERY OPEN ACCESS**, de 2017 até a presente data. (Doc.

0297)

4. MEMBRO EDITOR JOURNAL OF NEOPLASMS, de 2017 até a presente data.

(Doc. 0298)

5. MEMBRO EDITOR CASE REPORTS IN HEALTH AND MEDICINE, de 2017 até a presente data. (Doc. 0299)

6. MEMBRO EDITOR CASE REPORTS IN HEALTH AND MEDICINE, de 2017 até a presente data. (Doc. 0299)

7. MEMBRO EDITOR WORLD JOURNAL OF GASTROINTESTINAL ENDOSCOPY, de 2018 até a presente data. (Doc. 0326)

8. MEMBRO DA COMISSÃO NÃO ESTATUTÁRIA DO NÚCLEO DE ENDOSCOPIA BARIÁTRICA, da Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, de 2019 até a presente data. (Doc. 0484)

9. MEMBRO EDITOR CHEFE MSD PUBLICATIONS, em 2020. (Doc. 0601)

10. MEMBRO EDITOR ANNALS OF GASTROENTEROLOGY AND LIVER DISEASES, em 2020. (Doc. 0611)

11. MEMBRO EDITOR CLINICALS IN SURGERY, em 2021. (Doc.)

12. MEMBRO EDITOR PORTUGUESE JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY, em 2021. (Doc.)

13. MEMBRO EDITOR ONLINE ACADEMIC EDITOR FOR WJG, em 2021 (Doc)

14. COORDENADOR DO NÚCLEO JOVEM ENDOSCOPISTA, da Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, de 2021 até a presente data. (Doc.)

15. MEMBRO DO COMITÊ NÚCLEO DO CURSO AO VIVO, da Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, de 2021 até a presente data. (Doc.)

16. MEMBRO DO COMITÊ WEBINAR DA WEO, em 2021. (Doc.)

17. MEMBRO DA COMISSÃO CIENTÍFICA DA SOBED, em 2022. (Doc.)

-
18. **FRONTIERS EDITORIAL BOARD**, em 2022. (Doc.)
 19. **REVISTA IGIE**, em 2022. (Doc.)
 20. **MEMBRO DA COMISSÃO CIENTIFICA DA SONED-SP**, em 2023. (Doc.)
 21. **COORDENADOR DO XV SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA**, da Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva em 2023.
 22. **MEMBRO EDITOR GLOBAL GASTROENTEROLOGY**, em 2023. (DOC)
 23. **MEMBRO EDITOR FRONTIERS IN MEDICINE**, em 2023. (DOC)
 24. **MEMBRO EDITOR TRANSLATIONAL GASTROENTEROLOGY AND HEPATOLOGY (TGH)**, em 2023. (DOC)
 25. **MEMBRO DA ROEYA ADVISORY BOARD**, em 2024. (Doc.)
 26. **MEMBRO ASSOCIADO EDITOR DA IGIE**, em 2024. (Doc.)

1. **MENÇÃO HONROSA EM RECONHECIMENTO PELO EXCELENTE TRABALHO CIENTÍFICO**, na modalidade Vídeo, com o trabalho: Moura ETH, Martins BC, Oliveira JF, Medeiros VS, Bastos VR, **MOURA DTH**, Kawaguti F, Pennacchi CMPS, Maluf Filho F. Fechamento de fístula enterocutânea crônica com utilização de Endoloop, apresentado durante a XIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Curitiba - PR, de 21 a 25 de novembro de 2015. (Doc. 0144)
2. **MELHOR PÔSTER**, com o trabalho: Duarte RB, Aquino JCM, **MOURA DTH**, Baracat FI, Moura ETH, Sakai CM, Moura EGH. Diagnóstico de tumor neuroendócrino por ecoendoscopia: relato de caso. Apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. (Doc. 0193)
3. **MELHOR VÍDEO LIVRE**, com o trabalho: Passos ML, Sakai CM, Duarte RB, Rodela Silva GL, Brunaldi VO, Baracat FI, **MOURA DTH**, Baracat R, Moura EGH. Tratamento de hemorragia digestiva alta por úlcera bulbar com spray de pó hemostático. Apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. (Doc. 0194)
4. **MELHOR TEMA LIVRE**, com o trabalho: Rocha RSP, Moura ETH, Minata MK, Morita FHA, Aquino JCM, Korkischko N, Passos ML, Matos MV, Bonifácio PC, Rodela Silva GL, **MOURA DTH**, Baracat FI, Tomishigue T, Ueda SS, Marques SB, Baracat R, Yamazaki K, Baba ER, Ide E, Furuya Júnior C, Bernardo WM, Sakai P, Moura EGH. Detecção de pólipos e adenomas de cólon e reto: comparação entre o sistema de

endoscopia de espectro total (FUSE®) e a visualização frontal tradicional - Análise interina. Apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. (Doc. 0195)

5. **TERCEIRO MELHOR TEMA LIVRE**, com o trabalho: Rocha RSP, Korkischko N, Passos ML, Rodela Silva GL, Morita FHA, Aquino JCM, Minata MK, Matos MV, Bonifácio PC, **MOURA DTH**, Moura ETH, Baracat FI, Sakai P, Moura EGH. Colonoscopia tradicional de visão frontal versus tecnologia de visão panorâmica: prevalência de pólipos e adenomas. Apresentado durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo, promovida pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, realizada em Belo Horizonte - MG, de 29 de outubro a 2 de novembro de 2016. (Doc. 0196)
6. **NATIONAL SCHOLAR AWARD - BRASIL**, com o trabalho: Guedes HG, **MOURA DTH**, Duarte RB, Cordero MAC, Santos MEL, Cheng S, Matuguma SE, Chaves DM, Bernardo WM, Moura EGH. Efficiency comparison between 22 G versus 25 G needles during endoscopic ultrasound fine needle aspiration for solid pancreatic masses assessment: a systematic review and meta-analysis based on RCTS. Apresentado durante o 25th UEG Week, realizado em Barcelona, Espanha, de 28 de outubro a 1 de novembro de 2017. (Doc. 0240)

7. **POSTER OF EXCELLENCE**, com o trabalho: **MOURA DTH**, Moura EGH, Madruga Neto AC, Okazaki O, Matsubayashi CO, Galvão Neto M, Jirapinyo P, Teixeira N, Quadros LG. Amorim A, Medeiros F, Rosa Neto D, Siqueira J, Albano A, Almeida D, Ivano F, Lima JHF, Falcão M, Thompson CC. Outcomes of a novel bariatric Stent in the management of sleeve gastrectomy leaks: a multicenter study, apresentado durante o 27th United European Gastroenterology - UEG Week, realizado em Barcelona, Espanha, de 19 a 23 de outubro de 2019. Publicado em: *United European Gastroenterol J.* 2019; 7(8S):online. (Doc. 0446)

8. **MENÇÃO HONROSA “JOSÉ MARTINS JOB”**, com o trabalho: Brunaldi VO, Farias GFA, Rezende DT, Nunes GC, **MOURA DTH**, Souza TF, Riccioppo D, Santos MA. Moura EGH. Sutura endoscópica associada à ablação com plasma de argônio versus ablação isolada no tratamento do reganho de peso pós-bypass gástrico: análise interina de um ensaio clínico randomizado, apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. (Doc. 0475)

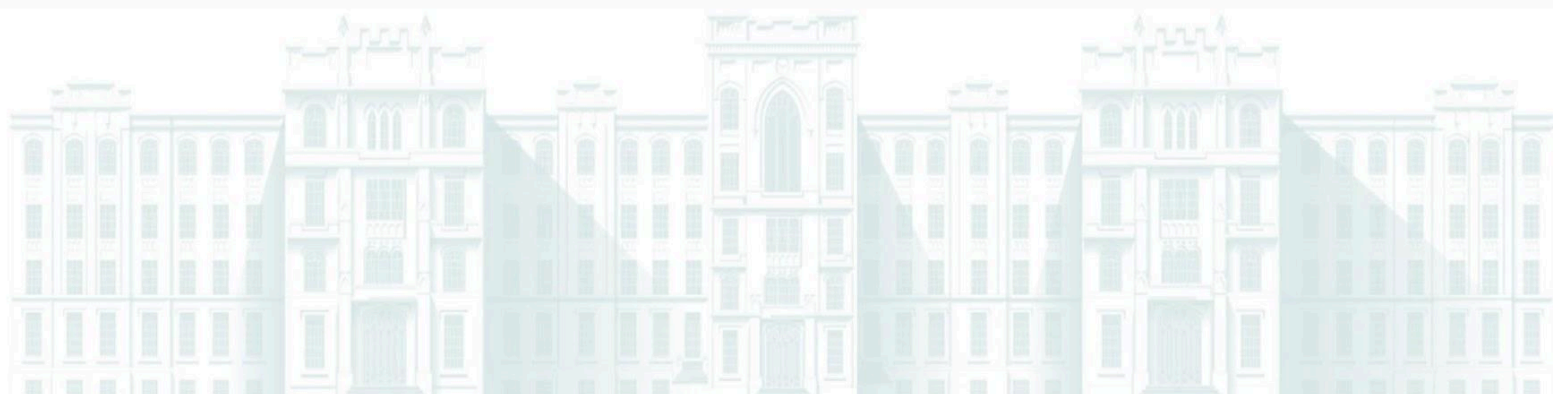
9. **MENÇÃO HONROSA “CELSO AFONSO OLIVEIRA”**, com o trabalho: Farias GFA, **MOURA DTH**, Moura ETH, Rezende DT, Hathorn KE, Nasi A, Queiroz NSF, Moura EGH. Miotomia endoscópica peroral (POEM): estudo comparativo entre a acalasia chagásica e idiopática, apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. (Doc. 0476)

10. **MENÇÃO HONROSA “JOSÉ MARTINS JOB”**, com o trabalho: **MOURA DTH**, Farias GFA, McCarty TR, Jirapinyo P, Ribeiro IB, Madruga Neto AC, Ryou M, Lee LS, Thompson CC. Aspiration por agulha fina versus biópsia por agulha fina guiadas por ultrassom endoscópico para amostragem de linfonodos: uma grande análise comparativa multicêntrica, apresentado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo - SBAD, promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva realizada em Fortaleza - CE, de 23 a 26 de novembro de 2019. (Doc. 0477)
11. **MELHOR VÍDEO DE ENDOSCOPIA BARIÁTRICA**, com o trabalho: Jirapinyo P, **MOURA DTH**, Bazarbashi NA, Thompson C. A novel endoscopic treatment option for twisted gastric sleeve, apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. (Doc. 0582)
12. **BEST ARTICLE OF THE ISSUE**, com o trabalho: Sander BQ, Alberti LR, **MOURA DTH**, Scarparo JIB, Carneiro OS, Arantes VN. Analysis of long-term weight regain in obese patients treated with intragastric balloon. *Acta Sci Gastroint Disord*. 2019;10(2):08-10, conferido em 2020. (Doc. 0618)
13. **CAMPEÃO DA COPA DO MUNDO DE VÍDEOS**, com o trabalho: **MOURA DTH**, Monte ES, Hathorn K, Ponte AM, Sena FM, Moura EGH, Thompson CC. The use of novel modified endoscopic vacuum therapies in the management of a transmural rectal wall defect, apresentado durante o Digestive Disease Week 2020, realizado online, de 2 a 5 de maio de 2020. (Doc. 0680)
14. **CAMPEÃO DA COPA DO MUNDO DE VÍDEOS**, com o trabalho: **MOURA DTH**, FL Ponte, MEL dos Santos, IM Proença, GM Souza, Moura EGH, Thompson CC. Treatment of jejunal duodenal anastomosis dehiscence with endoscopic vacuum therapy, apresentado durante o Digestive Disease Week 2021, realizado online, de 21 a 23 de maio de 2021. (Doc.)

15. **MELHOR VÍDEO DE ENDOSCOPIA (TEMA?), MOURA DTH**, apresentado durante o VI CICE, promovido pelo Departamento de Cirugía Endoscópica de la Sociedad de Cirujanos de Chile, realizado em Santiago – Chile, de 20 a 22 de outubro de 2022. (Doc)

16. **MELHOR VÍDEO DE ENDOSCOPIA BARIÁTRICA**, com o trabalho: Full-Thickness endoscopic stricturotomy in the management of sleeve gastrectomy stenosis associated with a complex fistula, apresentado durante o Digestive Disease Week 2024, realizado em 21 de maio de 2024. (Doc.)

ATIVIDADES P ROFISSIONAIS, U NIVERSITÁRIAS E T ÍTULO



13.1 CARGOS

1. **MÉDICO CIRURGIÃO GERAL E ENDOSCOPISTA**, do Corpo Clínico do Hospital São Camilo, de 14 de janeiro de 2016 até 01 de Março de 2021. (Doc. 0152)
2. **MÉDICO CIRURGIÃO GERAL E ENDOSCOPISTA**, do Corpo Clínico da Rede D'or São Luiz - Unidade Morumbi, de janeiro de 2016 até a presente data. (Doc. 0153)
3. **MÉDICO, ENDOSCOPISTA DO CORPO CLÍNICO**, do Vila Nova Star da Rede D'Or, de julho de 2019 até a presente data. (Doc. 0429)
4. **MÉDICO ENDOSCOPISTA**, da Fundação Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, de setembro de 2019 até a presente data. (Doc. 0439)

13.2 FUNÇÕES

1. **PARTICIPAÇÃO NAS ATIVIDADES RELACIONADAS AO CONCURSO DE RESIDÊNCIA MÉDICA**, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, de 2 de dezembro de 2019 até a presente data. (Doc. 0478)
2. **SUPLENTE DE SUPERVISOR, DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM ENDOSCOPIA** [Área 004 Endoscopia], da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, de 2020 até a presente data. (Doc. 0613)
3. **PROFESSOR COLABORADOR**, da Disciplina de Cirurgia do Aparelho Digestivo do Departamento de Gastroenterologia, da Faculdade de

Medicina da Universidade de São Paulo, de 2020 até a presente data.

(Doc. 0614)

13.3 TÍTULO

1. TÍTULO DE ESPECIALISTA EM ENDOSCOPIA, conferido pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, em 2018. (Doc. 0320)