

métodos de detecção do CCR. Por outro lado, o conhecimento a respeito das estratégias de rastreamento é insuficiente.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.046>

P-046

**ANÁLISE DO CONHECIMENTO SOBRE DIAGNÓSTICO E PREVENÇÃO DO CÂNCER COLORRETAL EM PACIENTES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E ESTADO ATUAL DO RASTREAMENTO DA DOENÇA EM RIBEIRÃO PRETO**



Marley Ribeiro Feitosa, Rogério Serafim Parra, Rafael Fernandes de Lima, Renan Cintra de Alvarenga Oliveira, Juliana Lima Toledo, José Joaquim Ribeiro da Rocha, Omar Féres

Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

**Introdução:** O aumento das taxas de incidência e mortalidade por câncer colorretal (CCR) no Brasil pode ser consequência do processo de transição socioeconômica. Entretanto, o desconhecimento a respeito da prevenção pode contribuir.

**Objetivos:** Avaliar o grau de conhecimento a respeito do CCR em pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) e caracterizar a realidade do programa de rastreamento no município de Ribeirão Preto.

**Métodos:** Estudo transversal, com questionário elaborado a partir de um caso clínico fictício que contém sinais de alarme do CCR, a fim de investigar a capacidade de diagnóstico e prevenção da doença.

**Resultados:** Foram entrevistados 1.000 indivíduos com média de  $46,3 \pm 17,8$  anos, de janeiro de 2015 a março de 2016. Apenas 80 (8%) indivíduos acertaram o diagnóstico de CCR. Os três diagnósticos mais citados foram: hemorroidas (31,6%), infecção intestinal (23,1%) e doença prostática (13,9%). Foram citados, em média,  $0,76 \pm 1,3$  fatores de risco para o desenvolvimento de CCR e  $0,1 \pm 0,3$  métodos complementares para o diagnóstico da doença. Apenas 3,7% dos entrevistados conseguiram identificar o coloproctologista como responsável pelo tratamento do caso. A análise multivariada mostrou que, no grupo de pacientes, idade  $\geq 50$  anos, sexo feminino, história familiar prévia de CCR e nível de escolaridade mais elevado foram fatores independentemente associados a maior conhecimento sobre CCR. Na amostra de pacientes com idade  $\geq 50$  anos, apenas 11,1% haviam feito algum teste de rastreamento e apenas 0,2% haviam recebido informações prévias sobre a doença.

**Conclusões:** Os usuários de SUS apresentaram baixos níveis de conhecimento sobre diagnóstico e prevenção do CCR. Os achados, associados às práticas inadequadas de rastreamento do CCR, podem contribuir para o aumento do impacto da doença no município.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.047>

P-047

**RELATO DE CASO: ADENOCARCINOMA DE APÊNDICE CECAL METASTÁTICO**



Caroline Lima de Oliveira, Marcos Antonio de Souza Junior, Valesca Ueoka, Malú Dantas, Ricardo Vieira Teles Filho, Hélio Moreira Junior, José Paulo Teixeira Moreira

Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

**Introdução:** O adenocarcinoma de apêndice é uma entidade rara e representa cerca de 0,2% a 0,5% de todas as neoplasias gastrointestinais, acomete o sexo masculino na proporção de 5:2, incide principalmente entre a sexta e sétima décadas de vida e geralmente a suspeita diagnóstica é feita no intraoperatório, o diagnóstico pré-operatório na maioria das vezes não é feito.

**Relato de caso:** Paciente feminina, branca, 43 anos, sem histórico de câncer na família. Após intensa dor em fossa ilíaca direita associada a vômitos e febre com diagnóstico de apendicite aguda, foi submetida em 01/02/2017 a apendicectomia com visualização de apêndice cecal perfurado e abscesso retroperitoneal. A análise anatomopatológica evidenciou adenocarcinoma invasor com margens radiais comprometidas. A tomografia computadorizada de abdome para estadiamento mostrava apenas uma coleção em goteira direita próximo ao músculo psoas. Em 15/03/2017 foram feitas ileocectomia direita e linfadenectomia com invasão de ceco até a crista ilíaca (adenocarcinoma metastático), avaliado em T4N2Mx, ressecção a R2. Atualmente encontra-se em acompanhamento com a oncologia clínica e faz sessões de quimioterapia com esquema Folfox.

**Discussão:** Em muitos casos o paciente apresenta clínica que sugere apendicite aguda e o diagnóstico de adenocarcinoma se dá por diversas vezes somente no estudo anatomopatológico sem suspeição prévia. Nessa paciente, a tomografia de abdome evidenciou uma coleção em goteira direita sem sinais de invasão metastática, porém foi identificada no intraoperatório invasão de crista ilíaca direita não detectada em exames no pré-operatório.

**Conclusão:** Exames de maior acurácia para detecção de metástase no estadiamento pré-operatório são necessários para um diagnóstico mais preciso e direcionar o tratamento adjuvante.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.048>

P-048

**HIPONATREMIA GRAVE APÓS RETOSSIGMOIDECTOMIA POR NEOPLASIA ESTENOSANTE DE CÓLON SIGMOIDE COM COMPRESSÃO PÉLVICA**



Andressa Marmiroli Garisto<sup>a</sup>, Vicente Sannuti de Carvalho<sup>b</sup>, Regina Greilberger<sup>a</sup>,