

de tumor neuroendócrino. A conversão da via laparoscópica para laparotômica ocorreu em três pacientes (23%) devido a sangramento aumentado, obesidade intra-abdominal e distensão de alças do intestino delgado. Onze pacientes (84%) apresentaram funcionamento intestinal (eliminação de flatos, evacuação, funcionamento da estomia) até o terceiro dia pós-operatório (DPO). Mais da metade dos pacientes (69%) obteve alta hospitalar até o quinto DPO, seis (46%) foram liberados no terceiro dia após a cirurgia. A energia ultrassônica foi usada em 38% (cinco) dos procedimentos. Três pacientes apresentaram complicações Grau I (23%) e um (7%), Grau III, segundo a Classificação das Complicações Cirúrgicas de Clavien-Dindo, que incluíram: infecção do trato urinário, retenção urinária, complicações com ferida operatória e desabamento de colostomia.

**Conclusão:** A cirurgia colorretal videolaparoscópica pode ser implantada em hospitais de cidades de pequeno/médio porte que contem com equipe treinada.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.076>

P-076

#### RECORRÊNCIA LOCAL APÓS UMA RESPOSTA CLÍNICA COMPLETA NO CÂNCER DO RETO (WATCH AND WAIT)



Jessica María Teresita Centurión,  
Juan Carlos Villalba

*Hospital Nacional de Itauguá, Itauguá, Paraguai*

**Introdução:** A estratégia é agora considerada em pacientes selecionados, nos quais há uma resposta clínica completa para neoadjuvante e cuja finalidade é evitar múltiplas morbidades e alterações funcionais que podem ocorrer após a ressecção cirúrgica. Dado o fracasso de tais controles, a cirurgia Miles é considerada tratamento curativo.

**Descrição do caso:** Paciente de 55 anos diagnosticado com câncer retal inferior a um ano e completa resposta clínica à terapia neoadjuvante no qual se decidiu prestar atenção e esperar por uma melhor qualidade de vida e, especialmente, porque o paciente se recusava a tratamento cirúrgico. Controle colonoscópico Quarterly confirmou no último ano uma tumoral exofítica a 2 cm da margem anal anterolateral que comprometeu 50% da luz, ressonância magnética relatou T2N0M0 com esfíncter anal comprometido e confirmado por uma patologia como distinto moderadamente adenocarcinoma (Viena 5.2). A cirurgia Miles é bem-sucedida e relatórios de patologia com margens laterais e circunferenciais livres. Alta com acompanhamento de oncologia.

**Discussão e conclusão:** Neste caso se apresenta uma recorrência de câncer retal posterior na qual é bem-sucedida a cirurgia Miles para fins de cura, apoia estudos que mostram que a maior taxa de recorrência é observada no primeiro ano e lança dúvidas sobre se essa estratégia é realmente válida em vez da cirurgia ressectiva que inclui resposta clínica completa, a fim de preservar a funcionalidade do esfíncter anal.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.077>

P-077

#### EFEITOS DE CLISTERES CONTENDO MESALAZINA NO CONTEÚDO TECIDUAL DAS PROTEÍNAS CONSTITUINTES DAS JUNÇÕES DE ADESÃO INTERCELULAR NA COLITE DE EXCLUSÃO



Gabrielle Máira de Lima Matijascic,  
Rafaela de Souza Novo,  
Thaís Silva de Oliveira,  
Yara Tinoco Franceschi,  
Gabriele Escócia Marinho,  
Adrieli Heloisa Campardo Pansani,  
Carlos Augusto Real Martinez

*Universidade São Francisco (USF), São Paulo, SP, Brasil*

**Introdução:** A colite de exclusão (CE) é um processo inflamatório que acomete a mucosa cólica sem trânsito intestinal. A etiopatogenia da CE relaciona-se à deficiência no fornecimento dos ácidos graxos de cadeia curta para as células do epitélio cólico. Essa deficiência leva à formação de espécies reativas de oxigênio, as quais destroem os diferentes mecanismos de defesa da barreira epitelial, entre elas as junções aderentes intercelulares formadas pelas proteínas E-caderina e  $\beta$ -catenina.

**Objetivo:** Avaliar os efeitos da aplicação de clisteres com mesalazina (MEZ) no conteúdo tecidual das proteínas E-caderina e  $\beta$ -catenina na CE. Pretende-se ainda verificar se a MEZ reduz o processo inflamatório na mucosa sem trânsito fecal.

**Método:** Foram usados 16 ratos Wistar, submetidos a colostomia proximal e fístula mucosa distal para indução da CE. Os animais foram divididos em dois grupos com oito cada, a eutanásia foi feita após duas e quatro semanas da derivação intestinal. No primeiro, aplicaram-se clisteres com soro fisiológico (SF), enquanto no segundo MEZ na concentração de 1,0 g/kg/dia. O diagnóstico de CE foi estabelecido por estudo histopatológico, usaram-se a coloração hematoxilina-eosina e o escore inflamatório por escala validada. A presença das proteínas E-caderina e  $\beta$ -catenina foi identificada por técnica imuno-histoquímica e seu conteúdo tecidual mensurado por morfometria computadorizada. Os resultados foram analisados com o teste de Mann-Whitney, adotou-se nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ).

**Resultados:** Animais submetidos à aplicação de clisteres com MEZ tiveram aumento no conteúdo de E-caderina e  $\beta$ -catenina nos segmentos sem trânsito intestinal, quando comparados com os submetidos à irrigação com SF pelo mesmo período. Houve diminuição do escore inflamatório nos animais tratados com MEZ.

**Conclusão:** A aplicação de clisteres com MEZ reduz o processo inflamatório mucoso e aumenta o conteúdo tecidual de E-caderina e  $\beta$ -catenina, independentemente do tempo de intervenção, referenda o potencial terapêutico da substância no tratamento da CE.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.078>