

Discussão: Durante a investigação de colite e ulcerações inespecíficas, uma série de patologias deve ser eliminada, principalmente em pacientes imunossuprimidos e em países de clima tropical. Foram solicitadas sorologias para HIV, hepatite B e C, citomegalovírus, PPD, pesquisa de toxina A e B de *C. difficile* nas fezes. Na infecção pelo citomegalovírus, o vírus multiplica-se na camada endotelial do segmento do cólon acometido, favorece o surgimento de vasculites e trombozes e, por consequência, quadros isquêmicos. Esse evento se mostrou mais frequente em pacientes transplantados renais.

Conclusões: A infecção por citomegalovírus pode se apresentar com ulcerações, erosões e hemorragias. A intervenção cirúrgica pode ser necessária apesar do adequado tratamento com antiviral pela possibilidade de megacólon tóxico e perfuração. Felizmente, neste caso, o desfecho com o tratamento cínico foi satisfatório.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.155>

P-155

COLONOSCOPIAS FEITAS EM IDADE INFERIOR AOS 50 ANOS – ANÁLISE DE 335 EXAMES



Joaquim José Oliveira Filho,
Gustavo Seva Pereira, Paula Buoizzi Tarabay,
William Mateus Coutinho Hilbig,
Julia Mayumi Gregorio, Flavio Queiroz Silva,
Paula Srebernich Pizzinato

Hospital Municipal Dr. Mario Gatti, Campinas, SP, Brasil

Introdução: A colonoscopia está usualmente pouca indicada abaixo dos 50 anos, é restrita a algumas situações. Raramente é usada para pacientes sem história familiar de neoplasia e sintomatologia pobre relacionada ao trato digestivo. Sua indicação está bem estabelecida quando da presença de sinais e sintomas suspeitos de afecções coloproctológicas, tais como doença inflamatória intestinal, diagnóstico diferencial de síndromes diarreicas, síndromes polipoides, entre outros.

Objetivo: Avaliar os achados de colonoscopias em idades inferiores a 50 anos (A) e compará-los com o grupo de idade acima de 50 anos (B), observar ainda a indicação para o exame pela faixa etária.

Material e métodos: Foram avaliadas 1.403 colonoscopias feitas pela equipe de coloproctologia de um hospital público de Campinas (SP), em seis anos, 335 abaixo de 50 anos; 12 pacientes foram excluídos por história de polipose familiar. A partir dos dados obtidos foram avaliados também os motivos do exame, bem como os achados endoscópicos encontrados.

Resultados: De 1.403 casos avaliados, 23,86% eram de usuários abaixo dos 50 anos, 127 homens e 208 mulheres. Os principais motivos para o exame foram: suspeita de doença inflamatória intestinal (14,02%), alteração do hábito intestinal (12,23%) e seguimento por achados em exames anteriores (11,9%). Pólipos foram encontrados em 26,56% no grupo A e 26,49% no grupo B. Neoplasias colorretais foram encontradas em quatro pacientes no Grupo A (1,19%) e 92 no Grupo

B (8,05%). Outra afecção muito prevalente, a doença diverticular dos cólons, foi encontrada em 8,05% no Grupo A e em 51,31% no Grupo B.

Conclusão: O achado de incidência semelhante de pólipos nos dois grupos impõe uma atenção maior ao grupo estudado e uma qualificação nos dados. A incidência de neoplasias é semelhante aos achados da literatura.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.156>

P-156

ANÁLISE DE ACHADOS DE EXAMES DE COLONOSCOPIA EM PACIENTES ENTRE 40 E 50 ANOS EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM ENDOSCOPIA DO ESTADO DA BAHIA



Geislane Alcântara dos Santos,
Carlos Ramon Silveira Mendes,
Joana Carolina Saraiva de Paula Pessoa,
Antonio Carlos Carvalho, João Luiz Silva,
André Luiz Santos,
Fernanda França Mendonça de Matos

Hospital Geral Roberto Santos, Salvador, BA, Brasil

Introdução: A colonoscopia, como exame de rastreamento para câncer colorretal (CCR), já é bem estabelecida em pacientes acima de 50 anos para diagnóstico precoce. No entanto, entre pacientes de 40 a 50 anos o uso do exame com esse fim ainda é controverso, mesmo na presença de sintomas, já que as causas benignas ainda são responsáveis pela maioria dos casos.

Objetivo: Avaliar o resultado de colonoscopias feitas em pacientes sintomáticos entre 40 e 50 anos no hospital de referência em diagnóstico endoscópico da Bahia.

Métodos: Estudamos colonoscopias de pacientes entre 40 e 50 anos, feitas de janeiro de 2011 a julho de 2016. Foram avaliados 314 exames no período, 137 (43,6%) do gênero masculino e 177 (56,3%) do feminino. O preparo de cólon foi feito com bisacodil e manitol oral a 20%, 86,72% estavam em boas condições. Da amostra, 61 (19,4%) pacientes estavam internados no hospital e 253 (80,5%) eram de outras unidades ou ambulatoriais. As indicações mais frequentes foram: sangramento digestivo baixo (30%), doença inflamatória intestinal – DII (14%), dor abdominal (13%), alteração do hábito intestinal (8%), diarreia crônica (7%), outras indicações (28%).

Resultados: Encontramos 115 (36,6%) exames normais, 76 (24,2%) com pólipos colônicos, 33 (10,5%) com DII, 20 (6,3%) com lesão suspeita de CCR, entre outros diagnósticos. Estudos que avaliaram pacientes abaixo de 50 anos com sangramento digestivo baixo não indicam colonoscopia e outros estudos concluem que o exame só deve ser usado nos pacientes com sangramento e fator de risco para CCR. No entanto, há outros estudos que advogam que pacientes jovens com sangramento digestivo e idade entre 40 e 50 anos devem ter o cólon estudado com colonoscopia. Neste trabalho encontramos 6,3% dos pacientes entre 40 e 50 anos com exame suspeito para CCR e 34,7% dos pacientes com pólipos colônicos ou DII, que podem ser fator de risco.