

mais da metade dos exames sem achado e sem necessidade de procedimentos, tempo médio de exame 21 minutos e extensão de aparelho em uso 77 cm.

Conclusão: A observação do perfil do paciente, as indicações de exames e seus achados, os tipos de preparo adotados na instituição e a adesão a eles, além dos métodos na execução do exame, são importantes para uma melhoria crescente na qualidade do exame feito e no alcance dos objetivos propostos, com menor impacto no paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.164>

P-164

GOSSIPBOMA EM CÓLON SIGMOIDE DE PACIENTE SINTOMÁTICO APÓS UM ANO DE PÓS-OPERATÓRIO DE OOFORRECTOMIA



Diego Vasconcelos Menezes^a,
David Smangoszewcki Martins^a,
Marcela Nunes Avelar^a,
Pedro Gomes Mendonça^a,
Jilvando Matos Medeiros^b,
Caio Brenno Acreu^b, Rafael Pedrosa Braga^a

^a Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, AC, Brasil

^b Universidade Federal de Roraima (UFRR), Boa Vista, RR, Brasil

Introdução: Estatísticas mostram uma incidência de 0,2% de corpos estranhos na retenção pós-operatória em cirurgias abdominais. Fato que pode gerar complicações e risco de vida ao paciente, com mortalidade aproximada de 15%. O organismo pode apresentar dois tipos de resposta: encapsulamento do material, com oligossintomatologia ou reação purulenta devido à infecção bacteriana, normalmente forma abscessos, e presença de quadro clínico mais grave, o tempo de ocorrência é relativo e pode evoluir com calcificação e até remissão.

Relato do caso: J.L.L., feminino, 28 anos, parda, residente em Rio Branco (AC), deu entrada em pronto-socorro, em abril de 2017, com histórico de ooforectomia direita havia um ano. Foi internada para fins diagnósticos. Na admissão, apresentou quadro de diarreia havia cinco meses, em média de seis episódios com rajadas de sangue e dor em epigastro e hipocôndrio direito com vômitos e perda ponderal de 33 kg. Os exames de imagem e laboratoriais não evidenciaram alterações. Entretanto, na tomografia abdominal apresentou evidências de corpo estranho no cólon sigmoide. A colonoscopia apresentou proctite leve, corpo estranho colônico que evidenciava gossipiboma a aproximadamente 20 cm da margem anal. Atualmente, após 60 dias de internação, apresenta melhoria dos sintomas, com duas evacuações diárias de consistência endurecidas sem sangramentos, aceita dieta, mas persiste dor abdominal.

Discussão: Inicialmente, a paciente apresentou síndrome gastrointestinal e perda de peso, levantou hipóteses que divergiam dos achados de imagem. Na avaliação da colonoscopia juntamente com o histórico da paciente houve suspeita de corpo estranho proveniente da ooforectomia feita, indicou-se cirurgia de retirada.

Conclusão: Observa-se uma discrepância sobre o caso analisado em relação à maioria dos relatos existentes na literatura, que descrevem sintomatologia majoritariamente até 13 dias, enquanto a paciente apresentou sintomas sete meses após procedimento cirúrgico. A colonoscopia foi uma ferramenta diagnóstica essencial para fechamento da conduta clínica. Paciente aguarda liberação da regulação local para laparotomia.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.165>

P-165

ADENOCARCINOMA DE INTESTINO DELGADO COM METÁSTASE HEPÁTICA EM PACIENTE PORTADORA DA SÍNDROME DE PEUTZ-JEGHERS: RELATO DE CASO



Camilla Ferreira Magalhães,
Geni Satomi Cunrath, Leandro Gomes Soares,
Danilo José Munhóz da Silva,
João Gomes Netinho,
Eduardo Coronato Nogueira Constantino,
Alana Baptista Fim

Hospital de Base, São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

Introdução: A síndrome de Peutz-Jeghers (SPJ) é uma patologia rara, autossômica dominante. Caracteriza-se pela presença de múltiplos pólipos hamartomatosos em todo o trato gastrointestinal, pigmentação mucocutânea e risco aumentado de malignidade.

Descrição do caso: Mulher de 51 anos, portadora de máculas melanocíticas em mucosa oral, história familiar positiva para doença polipoide encaminhada devido a queixa de semioclusão intestinal, desnutrição severa. Exame endoscópico evidenciou inúmeros pólipos cólicos. Prosseguida investigação do quadro sob regime hospitalar, foi constatada presença de múltiplos pólipos hamartomatosos cólicos e gástricos, além de intussuscepção jejuno-jejunal a aproximadamente 9 cm do ângulo de Treitz, ao exame tomográfico. Iniciado suporte nutricional e programada enterotomia com ressecção dos pólipos de delgado por enteroscopia. Durante o procedimento, observada lesão endurecida com invasão da serosa que gerou intussuscepção a 80 cm do Treitz. Optou-se, devido ao status nutricional da paciente, por enterectomia segmentar com enteroenteroanastomose exteriorizada em flanco esquerdo. Identificadas, ao estudo anatomopatológico, adenocarcinoma moderadamente diferenciado e, em estudo tomográfico de controle, lesão sugestiva de implante secundário em lobo direito hepático.

Discussão: A SPJ é uma entidade pouco frequente, porém clinicamente facilmente suspeitada. O tratamento desses pacientes é voltado para as complicações, não são indicados procedimentos agressivos, dada a extensão da doença, normalmente são feitas ressecções endoscópicas de pólipos, enterectomias segmentares ou ressecção de neoplasias. Embora não seja considerada uma condição pré-maligna, tem sido relacionada a tumores do trato gastrintestinal e em outros sítios. Devem-se excluir lesões neoplásicas nos

pacientes diagnosticados com a síndrome e um *screening* familiar deve ser considerado.

Conclusão: O acompanhamento regular dos pacientes portadores da SPJ com exames de *screening* é indispensável para evitar piores complicações da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.166>

P-166

PNEUMATOSE INTESTINAL: RELATO DE DOIS CASOS



Andre Camatta de Assis,
Gustavo Sevá-Pereira,
Joaquim José Oliveira Filho,
Paula Buoizzi Tarabay,
Sandra Pedroso de Moraes

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

A pneumatose intestinal (PI) é uma condição incomum, porém relevante, em que o gás é encontrado de forma linear ou cística na submucosa ou subserosa da parede do intestino. Essa entidade costuma ser um sinal, e não uma doença. Portanto, sua relevância deve ser interpretada de acordo com o contexto clínico de cada paciente. Por muitas vezes subdiagnosticada devido ao curso clínico benigno e autolimitado. Pode, no entanto, significar condição clínica grave, necessita de intervenção imediata. Estima-se que 15% dos casos de PI são idiopáticos nos quais se inclui a pneumatose cística intestinal, e outros 85% secundários a várias doenças gastrointestinais ou não. Devido à baixa prevalência dessa condição clínica, associada ao limitado conhecimento médico acerca dessa enfermidade, o objetivo deste artigo é relatar dois casos de pneumatose cística intestinal de dois pacientes assintomáticos, mostrar imagens radiológicas e endoscópicas com a intenção de difundir o diagnóstico, sua importância e seu seguimento terapêutico.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.167>

P-167

DADOS ESTATÍSTICOS DOS PROCEDIMENTOS COLONOSCÓPICOS FEITOS PELA EQUIPE DA COLOPROCTOLOGIA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO PAULISTA



Gustavo Lisbôa de Braga,
Danilo José Munhoz, Tamara Durci Mendes,
Mabel Cristhina Rodrigues da Silveira,
Aline Nunes Amaro, João Gomes Netinho,
Francisco de Assis Gonçalves Filho

Hospital de Base, Faculdade de Medicina de São
José do Rio Preto (Famerp), São José do Rio Preto,
SP, Brasil

Introdução: A colonoscopia é considerada um dos métodos diagnósticos e terapêuticos mais empregados nas últimas décadas, justificado pela alta incidência de alterações colorretais. Sua importância encontra-se na prevenção do

câncer colorretal (CCR), com a detecção, remoção e acompanhamento de pólipos, identificação de diverticulose, alterações inflamatórias dos cólons e angiodisplasias. Juntamente com a importância diagnóstica está a variedade de intervenções colonoscópicas possíveis, como biópsias, ressecções, demarcações de lesões através de tatuagens e cauterização com plasma de argônio. Poucas são as revisões das características dos exames, dos achados e procedimentos feitos por médicos em treinamento, em serviços de ensino.

Objetivo: Análise de exames endoscópicos baixos feitos no serviço de coloproctologia de um hospital de ensino do oeste paulista.

Métodos: Revisão retrospectiva, através de prontuário, de colonoscopias e retossigmoidoscopias flexíveis, feitas entre janeiro de 2016 e maio de 2017, no serviço de coloproctologia local. As variáveis categóricas foram apresentadas na forma de proporção e as variáveis contínuas, como média e desvio-padrão. Para análise estatística, foi usado o programa IBM SPSS Statistics 23.

Resultados: Observaram-se 577 exames endoscópicos baixos, dos quais 491 foram colonoscopias (90,8% completas) e 86 retossigmoidoscopias flexíveis, com um preparo adequado em 92,2% dos exames; 65% da amostra apresentavam comorbidades, doença inflamatória intestinal foi a principal indicação para o exame. Foram feitos procedimentos em 318 desses, dos quais em 203 foram polipectomias (67,2% dessas com pinça de biópsia), quatro cromoscopias, 16 cauterizações com plasma argônio, 29 tatuagens com tinta nanquim e 210 biópsias. Três pacientes apresentaram complicações graves: sangramento, laceração de sigmoide e perfuração de reto, os dois últimos evoluíram para tratamento cirúrgico.

Conclusão: São inúmeros os benefícios alcançados com exames endoscópicos baixos, desde o diagnóstico ao tratamento. No entanto, complicações graves são possíveis, principalmente quando feitos em pacientes de serviços especializados, com múltiplas comorbidades e médicos em treinamento.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.168>

P-168

AVALIAÇÃO DA UTILIDADE DA PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES COMO ORIENTADOR DA INDICAÇÃO DA COLONOSCOPIA NO RASTREAMENTO DO CÂNCER COLORRETAL



Rudimar Issler Meurer^{a,b}, Daniel Pra^b,
Sílvia Isabel Rech Franke^b,
Maurício Fraga da Silva^a,
Guilherme Hoff dos Santos Meurer^a

^a Universidade Federal de Santa Maria (UFSM),
Santa Maria, RS, Brasil

^b Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc),
Santa Cruz do Sul, RS, Brasil

Objetivos: Avaliar a utilidade da pesquisa de sangue oculto nas fezes, pelo método imunoquímico (FIT), como etapa de triagem para a colonoscopia na prevenção do câncer colorretal (CCR).