

recidiva é um dos maiores desafios no tratamento, apresenta altos índices de morbimortalidade.

**Objetivo:** Demonstrar o perfil dos casos de adenocarcinoma de reto tratados cirurgicamente e avaliar a recidiva.

**Métodos:** Estudo retrospectivo que avaliou 122 pacientes, operados para tratamento de adenocarcinoma de reto de março/2003 a julho/2016.

**Resultados:** Dos pacientes, 22% apresentaram recidiva tumoral, 13,1% deles apresentaram recidiva local. A sobrevida livre da doença foi de 23,9 meses, em média. A taxa de recidiva pélvica é de 3 a 35% em cinco anos. Em 50% dos casos, a recidiva é exclusivamente pélvica com uma sobrevida em cinco anos menor do que 5%.

**Conclusão:** O presente estudo foi consoante com a literatura na maioria dos aspectos avaliados. Percebe-se que o número de recidivas poderia ser menor, incentiva a melhoria do serviço.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.329>

TL3-031

#### ESTUDO DE 57 PACIENTES COM ILEOSTOMIA DE PROTEÇÃO APÓS EXCIÇÃO TOTAL DE MESORRETO. AVALIAÇÃO DAS TAXAS DE REVERSÃO DE ILEOSTOMIA, COMPLICAÇÕES DA REVERSÃO E CAUSAS DE NÃO REVERSÃO



William Mateus Coutinho Hilbig<sup>a</sup>,  
Pedro Gabriel Duz Maziviero<sup>b</sup>,  
Giovana Nícoli Cabral Heluany<sup>b</sup>,  
Gustavo Sevá Pereira<sup>a</sup>,  
Joaquim José de Oliveira Filho<sup>a</sup>,  
Paula Buozzy Tarabay<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Hospital Municipal Dr. Mário Gatti, Campinas, SP, Brasil

<sup>b</sup> Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic, Campinas, SP, Brasil

**Introdução:** O tratamento ideal do tumor de reto inclui neoadjuvância e a ressecção total do mesorreto. A derivação com ileostomia em alça após excisão do mesorreto pode ser controversa, mas é considerada parte da técnica que diminui a gravidade das complicações cirúrgicas em casos de anastomoses de maior risco, como as feitas no canal anal ou reto baixo, ou em pacientes desnutridos, reduz o impacto das consequências das fístulas de anastomoses colorretais. Apesar disso, muitos pacientes nunca foram submetidos à reversão ou apresentaram grande atraso para o fechamento.

**Objetivo:** Identificar a taxa de fechamento, as razões para o atraso e as complicações após a reversão.

**Método:** Os dados foram coletados retrospectivamente de pacientes consecutivos submetidos à excisão total do mesorreto para neoplasia de reto, de 2006 a março de 2017. Os dados relacionados ao objetivo do estudo foram colhidos.

**Resultados:** Foram 57 pacientes analisados, de 29 a 84 anos, média de 59, 32 homens e 27 mulheres. A reversão considerada precoce (até seis meses da cirurgia) ocorreu em apenas 13 pacientes e tardia em 35. Nove pacientes nunca foram operados para fechar a ileostomia. O tempo para reversão foi de

1,8 a 60 meses. O motivo principal para o atraso foi a adjuvância, em 20 pacientes. Fístula de anastomose ocorreu em quatro pacientes e os outros atrasaram por falta de disponibilidade de estrutura para internação e cirurgia. Dos que não fecharam a ileostomia, um mantém uma fístula e os outros oito não desejam ser submetidos ao fechamento ou perderam seguimento. Houve complicações e dois óbitos (4,1%) após a reversão.

**Conclusões:** Em nossa instituição, houve uma taxa de 15,8% de não reversão da ileostomia e a grande maioria foi feita após mais de seis meses da primeira cirurgia.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.330>

TL3-032

#### MECANISMO ANTITUMORIGÊNICO DA ISOQUERCETINA NO ADENOCARCINOMA DE CÓLON: UM ESTUDO EXPERIMENTAL COM CAMUNDONGOS ATÍMICOS



Guilherme Di Camillo Orfali,  
Daniel de Castilho da Silva,  
Ana Carla Franco Ubinha,  
Giulia Mazaro de Oliveira,  
Isabella Ramos Oliveira Assunção,  
Isadora Moraes Marchesi,  
Denise Gonçalves Priolli

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

**Objetivo:** Os flavonoides são compostos polifenólicos com ampla atividade nutrfarmacológica, a isoquercetina (Quercetina-3-Glicosídeo ou Q3G) é um importante representante dessa classe devido a sua elevada biodisponibilidade oral e potencial antiproliferativo. Assim, objetiva-se avaliar o mecanismo antitumoral da Q3G em modelo animal de adenocarcinoma de cólon humano/HT-29.

**Método:** Estudo *in vivo*, que abrangeu o desenvolvimento de cultura de células de adenocarcinoma de cólon humano e posterior xenotransplante heterotópico em camundongos atímicos. Os animais foram divididos em três grupos: profilaxia (recebeu Q3G por gavagem durante sete dias previamente ao implante), terapia (recebeu Q3G por gavagem quando o volume tumoral atingiu 100 mm<sup>3</sup>) e controle (animais não submetidos ao tratamento). O crescimento tumoral foi avaliado de forma macroscópica e quantificado por curvas de regressão sigmoide. Após a exérese tumoral foram feitas análises histológicas, imuno-histoquímicas (proteína TP53 mutada/via apoptótica e VASH/inibição da angiogênese) e de quantificação microvascular.

**Resultados:** No grupo terapia, a Q3G levou à diminuição da velocidade de crescimento tumoral e redução do volume tumoral final em relação ao controle ( $p=0,04$ ). Nesse mesmo grupo, obteve-se aumento da expressão de Vash ( $p=0,03$ ) e diminuição da proliferação vascular ( $p<0,05$ ). Verificou-se relação inversamente proporcional entre o crescimento tumoral e a expressão de Vash ( $p=0,01$ ). A análise imuno-histoquímica da TP53 evidenciou menor expressão da proteína mutada tanto no grupo profilaxia como no grupo terapia em relação ao controle.