

pré-cancerosas. Entretanto, a detecção de pólipos durante a colonoscopia pode ser falha, sobretudo nos cólons proximais.

Objetivos: Avaliar o impacto da cromoscopia com índigo carmim na identificação de pólipos no ceco e no cólon ascendente e as possíveis correlações entre o número de pólipos identificados após a cromoscopia com as características dos pacientes e com os resultados histopatológicos.

Métodos: Foram estudados dois grupos de pacientes, prospectivamente, com e sem o uso de índigo carmim. No grupo convencional (G1/101 pacientes), o cólon direito foi avaliado uma segunda vez de forma convencional, sem cromoscopia. No grupo cromoscopia (G2/102 pacientes), esses mesmos segmentos foram avaliados uma segunda vez, após o uso do corante índigo carmim.

Resultados: Nos dois grupos foi identificado número adicional de pólipos após a segunda avaliação, mas apenas no grupo com cromoscopia esse número atingiu significância estatística. Após a segunda avaliação, o número de pacientes nos quais se encontrou pelo menos um pólipo adicional foi maior no G2 (22,5% versus 8,9% $p=0,008$). O número de pacientes que tiveram pelo menos um pólipo nas duas avaliações somadas foi significativamente maior no G2 (552% versus 26,7% com $p=0,0002$). O número de pólipos encontrados na segunda avaliação foi maior no G2 (76,9%) em relação ao G1 (23,1%), com $p<0,0001$. Observou-se, portanto, significativo aumento na detecção de pólipos após o uso do corante, em relação ao grupo convencional, resultou em ganho de performance endoscópica. A maioria das lesões removidas após a cromoscopia correspondeu a adenomas.

Conclusões: O ganho de desempenho na detecção de pólipos no cólon direito com o emprego da cromoscopia com índigo carmim confere importante relevância na prevenção do CaCR a esse método.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.378>

TL8-080

ASPECTOS COLONOSCÓPICOS DE PACIENTES OCTAGENÁRIOS



Rommel Costa, Rodrigo Paiva, Fábio Queiroz, Antônio Filho, Diogo Silva, Sillas Mourao, Paola Lima

Hospital Felício Rocho, Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: A perspectiva do IBGE é que a população octagenária alcance 13% em 2020. Essa perspectiva exige esforços para compreender e promover terapêuticas e propedêuticas a esses indivíduos, que muitas vezes não são incluídos nas diretrizes de prevenção do câncer colorretal.

Objetivo: Avaliar os resultados das colonoscopias feitas em pacientes octagenários, correlacionar com a indicação do procedimento.

Métodos: Revisão de prontuários, comparar achados colonoscópicos de todos pacientes octagenários submetidos a colonoscopia, de janeiro de 2014 a junho de 2017.

Resultados: Avaliamos 57 pacientes, maioria mulheres (32:25), com média de 85,6 anos, a hematoquezia é a principal indicação das colonoscopias, seguida por dor abdominal, anemia crônica e emagrecimento. As angiectasias foram iden-

tificadas em 8,77% e a diverticulose em 57,89% dos exames. Foram encontradas e ressecadas 63 lesões polipóides, 82,54% sésseis, 6,35% pediculadas e 11,1% LSTs. Quanto à localização distribuíam-se em 4,76% no ceco, 15,9% no cólon ascendente, 22,2% no transversal, 23,8% no descendente, 14,3% no sigmoide e 19% no reto. A grande maioria dos pólipos ressecados (50,79%) media entre 5 e 10mm, 36,51% eram menores do que 5mm e 12,7% eram maiores do que 10mm. Em 22,81% da amostra, os exames não foram completos, seja por angulações, neoplasias oclusivas ou pelo preparo inadequado que ocorreu em cerca de 21%. Foram detectados 13 lesões de aspecto endoscopicamente neoplásico, que se confirmaram após estudo histopatológico (adenocarcinoma moderadamente diferenciado). Como era de se esperar, as polipectomias tiveram como patologia principal de adenoma tubular com displasia de baixo grau (18), um pólipo malignizado e três adenomas tubulares com displasia de alto grau.

Conclusão: Em octagenários, a colonoscopia diagnóstica apresenta índice de acurácia de 52,63%, justifica o procedimento nessa faixa etária com condições clínicas adequadas.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.379>

TL8-081

Prevalência De Achados Colonoscópicos Em Hospital Universitário Em Colatina, Es



João Carlos Nepomuceno Gonçalves, Ana Cristina Lacerda Macedo, Rafael Angelo Ferreira da Fonseca, Ryan Carlos de Barros Soares, Rizia Kerem Gonçalves Martiniano, Vinicius Rodrigues Caldeira, Juliana Corsino Gonçalves

Universidade do Extremo Sul Catarinense (Unesc), Criciúma, SC, Brasil

Objetivo: Identificar a prevalência de achados colonoscópicos em um serviço filantrópico no município de Colatina (ES).

Método: Estudo como transversal. O trabalho de campo foi desenvolvido por estudantes e professores do curso de medicina, previamente qualificados, que colheram dados de pacientes submetidos à colonoscopia no hospital universitário de janeiro de 2015 a maio de 2017.

Resultados: Foram analisados 255 laudos. Dentre os examinados, 146 (57,2%) eram mulheres e a idade média foi de 57,25 anos (intervalo de 21 a 86). A principal indicação foi rastreamento de câncer de colorretal em paciente assintomático (33,3%), seguido de acompanhamento de doença coloproctológica previamente diagnosticada (14,1%), alteração do hábito intestinal (14,1%), história de sangramento digestivo baixo (13,0%) e acompanhamento de paciente previamente submetido à cirurgia para câncer colorretal (11%). Quanto ao preparo, 74,9% foram considerados adequados, enquanto em 20,4% foi considerado regular, mas foi possível a feitura do exame. Em 86,2% dos exames o médico chegou ao íleo terminal. Em 156 (61,2%) foram encontradas alterações, em 27% dos casos observou-se a presença de diverticulose colônica; em 38,4%, a presença de pólipos, seguido de 5,1% de pacientes portadores

de colite e/ou proctite; e 2,3% apresentaram lesões sugestivas de câncer colorretal. Dentre os pólipos identificados, 24,5% localizavam-se em cólon sigmoide e 21,4% em transverso, 63,5% foram classificados como Yamada II, 86,1% com até 1 cm de extensão e 5,4% com mais do que 2 cm.

Conclusão: O serviço do hospital universitário apresenta frequência de achados nos exames semelhantes à literatura especializada e contribui para a boa assistência médica na região.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.380>

TL8-082

PERFIL DE PACIENTES COM PÓLIPOS E NEOPLASIAS ACOMPANHADOS EM SERVIÇO ESPECIALIZADO



Gustavo Lisbôa de Braga,
Tamara Durci Mendes, Danilo José Munhoz,
Aline Nunes Amaro,
Mabel Cristhina Rodrigues da Silveira,
Marcelo Maia Caixeta de Melo,
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: Colonoscopia é considerado um dos melhores métodos na detecção e prevenção de câncer colorretal, a quarta neoplasia que mais mata no mundo. Sua importância encontra-se principalmente na detecção e remoção de pólipos adenomatosos, lesões comprovadamente pré-malignas. A idade de início do *screening* para doenças colônicas é de 50 anos. No entanto, poucas são as propostas de início do rastreamento em pacientes com acompanhamento em serviços especializados, geralmente uma amostra com maiores fatores de risco e sintomatologia.

Objetivo: Analisar o perfil de pacientes com pólipos e neoplasias, como também a prevalência dessas alterações em um serviço de ensino no interior paulista.

Métodos: Análise retrospectiva de colonoscopias e retossigmoidoscopias flexíveis, através de prontuário, feitas entre janeiro de 2016 e maio de 2017, no serviço de coloproctologia de um hospital terciário de ensino. Teste do qui-quadrado foi aplicado entre variáveis categóricas, considerou-se diferença estatística quando $p < 0,05$.

Resultados: Foram analisados 577 pacientes, com média de 57,90 anos, prevaleceu o sexo feminino (57,7%). Dentre os exames feitos, 42,1% dos casos apresentaram pólipos, 77,6% desses eram menores do que 1 cm, 63,8% sésseis e 39,5% adenomas. Malignidade foi encontrada em 3,9% da amostra. Após categorizarmos a amostra em um grupo entre 40 e 49 anos e outro acima de 50, idade essa preconizada na literatura para o início do *screening* colonoscópico, observamos uma prevalência de pólipos de 30,4% e 49,0% ($p = 0,002$) e de malignidade de 2,5% e 4,8% ($p = 0,368$), respectivamente.

Conclusão: As características gerais da amostra são semelhantes às registradas na literatura. No entanto, apesar de observarmos a semelhança na prevalência de pólipos entre pacientes de 40-49 anos e acima de 50 anos, a prevalência de

malignidade permaneceu inalterada nesses grupos, dado que poderia propor uma nova discussão com relação à idade de início do rastreamento em pacientes acompanhados em serviços especializados.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.381>

TL8-083

Correlação Dos Achados Endoscópicos Com A Indicação Clínica Da Colonoscopia



Eduardo Rosetti Filho, Julyanna Cruz França,
Eduardo Rosetti, Martha Cruz Sperandio,
Joubert Almeida Esteves,
Carlos Alberto de Castro Fagundes

Hospital Metropolitano, Laranjeiras, ES, Brasil

Introdução: A colonoscopia é atualmente o exame de eleição para rastreamento, diagnóstico e tratamento da maior parte das doenças colorretais. É um exame cada vez mais usado principalmente por sua importância no diagnóstico e na prevenção de neoplasias. No entanto, não é um método livre de complicações, às vezes graves, como incidência de perfuração de 0,7%, e com preparo desconfortável.

Objetivo: Correlacionar os achados endoscópicos com as indicações clínicas do exame e demonstrar quais sinais e sintomas têm relevância na indicação da colonoscopia. **Métodos:** Estudo retrospectivo em pacientes submetidos a colonoscopia, de maio/2016 a janeiro/2017. Foram registrados os seguintes dados: gênero, idade, intubação cecal, indicação do exame, qualidade do preparo (escala de Boston) e achados relevantes (pólipos, tumores ou colites endoscópicas). A análise univariada foi feita com os testes t e qui-quadrado ($p < 0,05$).

Resultados: Foram selecionados 1.400 pacientes: 519 masculinos (37%) e 881 femininos (63%); 43% < 50 anos, 35% entre 50 e 65 anos e 16% > 65 anos (6% NR); as indicações foram: 53% rastreamento, 19% sangramento/anemia, 12% dor abdominal e 16% mudança do ritmo intestinal. O preparo foi satisfatório (índice > 5) em 1285 (92%). Foram diagnosticados pólipos em 33% (461), tumores em 1,71% (24), colites em 8,92% (125). Correlacionando achados e indicação encontramos que os pólipos se relacionaram com as indicações de rastreamento e sangramento/anemia ($p < 0,001$ em ambos) e as colites com sangramento ($p = 0,008$) e mudança no ritmo intestinal ($p < 0,001$). Os tumores não se associaram estatisticamente a qualquer das indicações.

Conclusão: Sinais e sintomas como mudança do ritmo intestinal e sangramento/anemia, independentemente da idade, e a idade > 50 anos foram as variáveis mais relacionadas com alterações endoscópicas no presente estudo e, assim, são critérios que devem ser investigados precocemente com colonoscopia.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.382>