

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>