

três dias consecutivos por uma estomaterapeuta. Após o treinamento foram agendados retornos com um, três, seis e 12 meses.

Resultados: Estão em acompanhamento 21 pacientes. Desse, 76,19% apresentam LARS 0 após o uso da IT; 9,52% passaram de LARS grave para LARS moderado e 14,28% abandonaram o procedimento.

Conclusão: Um número de pacientes expressivo apresentou reversão total do quadro de incontinência, evidenciou o impacto positivo na QV desses pacientes com o uso da IT. O estudo continua em andamento tendo em vista o impacto social dos resultados.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.401>

TL11-103

ESTUDO-PILOTO DA IMPLANTAÇÃO DA IRRIGAÇÃO TRANSANAL (IT) EM PACIENTES COM MIELOMENINGOCELE E AVALIAÇÃO DO IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA (QV)



Beatriz Deoti,
Kelly Christine de Lacerda Rodrigues Buzatti,
Robson Liz, Isadora Campos,
Rebecca Campos, Franciele Profeta Rodrigues,
Rodrigo Gomes da Silva

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG),
Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: A mielomeningocele é uma herniação congênita ou adquirida dos tecidos meníngeos e da medula espinhal devido a defeito ósseo na coluna vertebral. Afeta a motilidade intestinal e evolui com incontinência anal (IA), com impacto negativo na qualidade de vida. A irrigação transanal (IT) é indicada com bons resultados em outras etiologias de IA e precisa ser estudada nessa população.

Objetivo: Descrever a técnica padronizada no serviço de coloproctologia aplicada em pacientes com mielomeningocele e avaliar o impacto na QV do paciente e do cuidador, com aplicação de protocolos e questionários de QV.

Métodos: O atendimento aconteceu em três momentos: 1º) consulta médica com anamnese detalhada, solicitação de propedêutica colorretal; aplicação de questionários e protocolos e consulta de enfermagem. 2º) agendados três dias de treinamento com o dispositivo para irrigação. 3º) reaplicação dos questionários, com um mês, seis meses e um ano. Esse com consulta médica com análise da evolução clínica.

Resultados: Foram submetidos à IT 11 pacientes; 10 responderam com um mês; quatro responderam com seis meses. Quanto à idade, a mediana foi de 4,5 anos. Em relação à perda involuntária de fezes: primeira consulta: 60% diariamente, 30% 3-4 vezes por mês, 0% 1-6 vezes por mês e 10% poucas vezes no ano ou menos. Na segunda consulta: 20%, 20%, 20% 40%; e na terceira consulta, 0%, 0%, 50% e 50% respectivamente. Em relação ao grau de satisfação com a vida, no retorno de seis meses, 66% disseram estar muito satisfeitos e 33% pouco satisfeitos. E ao comparar a frequência de evacuações, no retorno de seis meses, todos os pacientes relataram hábito intestinal diário.

Conclusão: A IT é um procedimento factível nas faixas etárias mais iniciais. O implantação do estudo continua, visto a melhoria na constipação e na IA desses pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.402>

TL11-104

CORRELAÇÃO ENTRE ACHADOS MANOMÉTRICOS E APLICAÇÃO DO CLEVELAND CLINIC INCONTINENCE SCORE EM MULHERES



Andre Santos, Tassia Franco, Rafael Farias,
Fernanda Matos, Liane Goes,
Antonio Carvalho, Carlos Mendes

Hospital Geral Roberto Santos, Salvador, BA,
Brasil

Introdução: A incontinência fecal (IF) é definida como perda do controle voluntário das fezes. Afeta a qualidade de vida, principalmente quando se levam em consideração as implicações físicas, psicológicas e as limitações sociais. É mais prevalente em mulheres e aumenta proporcionalmente com a idade. A manometria anorretal (MA) é um método de investigação funcional da motilidade anorretal. O *Cleveland Clinic Incontinence Score* (CCS) é um índice de classificação de gravidade e não leva em conta a qualidade de vida.

Objetivo: Correlacionar dados manométricos com dados de sintomatologia de gravidade da incontinência.

Método: Foram analisados retrospectivamente 89 exames manométricos e questionários com CCS entre janeiro de 2015 e junho de 2017.

Resultados: Dos pacientes, 71,9% (64) eram mulheres, entre 21 e 78 anos e média de 58,9. Dessas, 76,5% tiveram partos vaginais, 61% foram submetidas a episiotomia, 75% são multigestas, 50% já fizeram algum procedimento cirúrgico perineal, 3% anastomose colorretal e 29% relataram transtornos de ansiedade e depressão. Segundo a classificação CCS, 50% dos pacientes apresentavam incontinência leve (1 a 7 pontos), 42,2% moderada (8 a 10) e 7,8% grave (15 a 20). Com relação aos resultados manométricos, 70,3% dos pacientes apresentavam hipotonicidade, 54,7% normocontratilidade, 81,2% sensibilidade e 87,5% capacidade preservadas, 90,6% reflexo inibitório retoanal presente e 45,3% canal anal funcional de 2 cm. Houve uma correlação entre a intensidade da sintomatologia de incontinência fecal com a diminuição da pressão de repouso. Entretanto, não foi identificada tal correlação com as pressões de contração.

Conclusão: A correlação entre dados manométricos e a sintomatologia de gravidade da IF esteve relacionada principalmente aos parâmetros pressóricos de diminuição das pressões de repouso.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.403>

TL11-105

PERFIL DOS PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA COLORRETAL LAPAROSCÓPICA COM ALTA ATÉ 24 HORAS

