

cos foi de 80%, entre o exame digital e o teste de expulsão do balão de 62,5% e entre o exame físico e o estudo dinâmico de 50%.

Conclusão: A avaliação através da manometria anorretal com o teste de expulsão do balão mostrou uma concordância importante com o estudo dinâmico na avaliação de portadores de constipação intestinal crônica.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.007>

P05

CORRELAÇÃO ENTRE ACHADOS MANOMÉTRICOS E QUEIXA DE INCONTINÊNCIA FECAL EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE SALVADOR-BA

Henrique Moura Parreira^{a,b}, Jamille Eller Andrade Batista^{a,b}, Tássia Mendes Franco^{a,b}, Fernando Simões de Sena^{a,b}, Liane Vanessa Zachariades Santos Goes^{a,b}, Antônio Carlos Moreira de Carvalho^{a,b}, Carlos Ramon Silveira Mendes^{a,b}

^a Hospital Geral Roberto Santos (HGRS), Salvador, BA, Brasil

^b Hospital Governador Israel Pinheiro (HGIP), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: A incontinência fecal (IF) é conceituada como incapacidade fisiológica de manter controle sobre o armazenamento e expulsão tanto de gases como fezes, em tempo e/ou locais inadequados.^{1,2} A manometria anorretal permite a mensuração das pressões de repouso e contração, tamanho do canal anal funcional, capacidade, complacência e pesquisa do reflexo inibitório retoanal.³

Objetivo: Analisar a relação entre achados manométricos e a sintomatologia da IF, sobretudo quanto ao seu grau de intensidade e gravidade.

Métodos: Estudo retrospectivo, entre maio de 2015 e maio de 2017, com 70 portadores de IF, submetidos à manometria anorretal.

Resultados: A idade média foi de 60,8 anos (desvio padrão 12,4). O sexo feminino correspondeu a 75,7%, ($p=0,97$). 44,3% foram submetidos a cirurgias anoretoperineais, apresentando significância estatísticas ($p=0,034$). Houve também correlação com as pressões de contração ($p=0,035$). Não houve significância estatística na relação entre os sintomas de IF e os achados manométricos de diminuição das pressões de repouso ($p=0,132$), diminuição da sensibilidade retal ($p=0,647$), capacidade ($p=0,114$) e pesquisa do reflexo inibitório retoanal ($p=0,196$). Segundo a classificação Cleveland Clinic Incontinence Score (CCIS), 51,4% dos pacientes apresentavam incontinência leve; 41,4%, moderada e 7,1%, grave.

Conclusão: A correlação entre os dados manométricos e a sintomatologia da IF esteve relacionada com a diminuição das pressões de contração e o antecedente de cirurgias em região anal, perineo ou cólon.

REFERÊNCIAS

1. De Moraes LP, Reis MC, Valente JFC. Análise das estratégias de enfrentamento por idosos com incontinência fecal x qualidade de vida: uma revisão. Anais Simpac. 2015;4.
2. Silveira BL, Catarucci F, Macedo GM, Cunha LD, Romano VC, Gomes Junior J. O enfermeiro na atenção à pessoa com incontinência anal. Cuid Arte Enferm. 2017;11:215-22.
3. Zaslavsky C, Nunes CA. Estudo descritivo dos exames de manometria anorretal realizados no laboratório de motilidade digestiva da Santa Casa de Misericórdia, Porto Alegre, Brasil. Rev AMRIGS. 2016;60:309-13.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.008>

P06

ANÁLISE RETROSPECTIVA DE TUMORES NEUROENDÓCRINOS INTESTINAIS AO LONGO DE 10 ANOS NUM CENTRO TERCIÁRIO DE REFERÊNCIA

Miguel José Mascarenhas Saraiva Jr.^{a,b}, Emanuel Dias^{a,b}, Cláudia Pinto^{a,b}, Pedro Coutinho Ribeiro^{a,b}, Guilherme Macedo^{a,b}

^a Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar de São João, Faculdade de Medicina, Porto, Portugal

^b Instituto Português de Oncologia do Porto, Porto, Portugal

Introdução e objetivos: Os tumores neuroendócrinos intestinais (NETs) representam um grupo raro de neoplasias, com uma incidência de aproximadamente 0.5 em 100000 habitantes, constituindo uma pequena percentagem das neoplasias intestinais. Neste estudo, foram avaliadas a localização, tipo do tumor primário, grau de atingimento sistêmico bem como outros aspetos clínico-patológicos de relevo com impacto na sobrevida global e livre de doença.

Materiais: Foram avaliados 27 pacientes com tumores neuroendócrinos intestinais diagnosticados num centro terciário de referência entre 2008 e 2017. Foram incluídos neste estudo, todos os doentes com diagnóstico anatomopatológico confirmado no intervalo de tempo supracitado.

Sumário dos resultados: A localização primária mais frequente foi o íleo (13 doentes - 48.2%), seguido do apêndice ileocecal (6 doentes - 22.2%), duodeno (5 doentes - 18.5%), colon (2 doentes - 7.4%) e jejuno (1 doente - 3.7%). A maioria dos doentes era do sexo feminino (55,6%). A idade média na altura do diagnóstico foi de 52.3 anos (intervalo 22-84 anos). Relativamente à classificação dos NETs intestinais (2010 WHO grading system for NETs) ao diagnóstico, 20 doentes em estadio G1 (74.1%), 6 em estadio G2 (22.2%) e 1 em estadio G3 (3.7%). Metástases na altura do diagnóstico estavam presentes em 6 pacientes no fígado (22.8%), em 1 paciente no pulmão e noutro paciente a nível ósseo. 23 pacientes (85.2%) foram submetidos a cirurgia e quimioterapia administrada em 12 casos (44.4%). Em consonância com séries de casos previamente publicadas, índices proliferativos baixos, a diferenciação histológica, ausência de doença locorregional, de angioinvasão e metastização correlacionam-se com um melhor prognóstico.