

pacientes que fizeram a dose de indução e ao menos uma dose de manutenção subcutânea foram incluídos na análise. A idade média dos pacientes foi de 39,3 anos (variação 23-65), a maioria do sexo masculino (71,5%), com tempo médio de doença de 10,5 anos (variação de 3-22). Cirurgias prévias foram identificadas em 92% e doença perianal em 38,4% dos pacientes. Houve redução no HBI médio de 9.1 (semana zero, n=13) para 3.54 (semana 8, n=13), 1.1 (semana 16, n=9) e para 1.0 (0-3, semana 24, n=7). Sete pacientes (53,8%) estavam em remissão clínica na semana 8 (HBI <4). Houve queda de 129 pontos na média da calprotectina fecal do baseline até a semana 16 (679 para 550, 7 pacientes avaliados). Houve redução na média da PCR de 3.47 (semana zero, n=12) para 1.13 (semana 8, n=9), 0.93 (semana 16, n=7) e 1.17 (semana 24, n=7). Dentre os 13 pacientes avaliados, não foram relatados eventos adversos ao longo do estudo.

Conclusão: Ustekinumabe associou-se à melhora clínica e bioquímica em pacientes com doença de Crohn refratária à terapia anti-TNF.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.038>

P123

A IMPORTÂNCIA DA CORRETA APLICAÇÃO SOBRE A EFICÁCIA DO MANEJO CONSERVADOR DA DOENÇA HEMORROIDÁRIA AVANÇADA



Matheus Backes Zambonato, Pedro Henrique Lourenço Borges, Ana Lia Mesquita Nunes, Arthur Coelho Moura Marinho

Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Canoas, RS, Brasil

A importância da correta aplicação sobre a eficácia do manejo conservador da doença hemorroidária avançada.

Introdução: A doença hemorroidária é a mais frequente patologia anorretal no mundo, visto que atinge até 10% da população global. Apesar disso, há uma grande variação na forma como o manejo dessa patologia é recomendado pelas diretrizes de tratamento, particularmente no que tange o manejo conservador, o qual é muitas vezes negligenciado pela crença comum.

Objetivo: Afirmar a importância do manejo conservador como atuante curativo e preventivo da doença hemorroidária avançada.

Metodologia: O estudo é composto por uma revisão bibliográfica de artigos científicos publicados nos últimos 3 anos, realizada a partir de junho de 2018. A consulta ao banco de dados foi embasada pelas plataformas MEDLINE / PubMed e pelas bibliotecas virtuais Scielo e Cochrane.

Resultados: Ao analisar a recomendação das diretrizes atuais de tratamento de hemorroidas, constata-se um equívoco em relação a não recomendação da ingestão de fibras e líquidos como tratamento primário dos prolapsos e sangramentos moderados a graves (hemorroidas avançadas). De fato, foi analisada a ingestão de fibras na ordem de 5 a 10 gramas diárias, o que é bastante inadequado, visto que a exigência diária indicada para adultos é de 35 a 38 g. Portanto, ao analisar que um

adulto consome, usualmente, cerca de 15 g de fibras ao dia, a indicação correta seria uma suplementação de 20 a 25 gramas diárias (5 colheres de chá de casca de psyllium), associada a ingestão de 25 mL de água por grama de fibra (500 mL de água e 25 g de casca de psyllium diários). A eficácia da aplicação dessa indicação tem se mostrado surpreendentemente eficaz quando utilizada no manejo conservador de hemorroidas, ainda que avançadas, o que comprova o benefício, em caráter primário, de tal manejo. Além de que, esse tratamento se mostrou efetivo na prevenção da submissão de pacientes a procedimentos cirúrgicos iniciais em 85% dos portadores de doença hemorroidária avançada.

Conclusão: O enfoque conservador, quando administrado de maneira correta, é evidentemente eficaz no tratamento e na prevenção da doença hemorroidária inicial e, também, avançada. Posto isso, merece tanta ênfase quanto a abordagem cirúrgica na conduta inicial e seguimento da patologia.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.039>

P124

ABORDAGEM DA DOENÇA DE PAGET PERIANAL EXTENSA E EXCLUSIVA: PAPEL DO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO E CIRÚRGICO



Thaís Barboza da Silva^{a,b}, Luciana Maria Pyramo Costa^{a,b}, Bruno Giusti Werneck-Cortes^{a,b}, Marcelo Giusti Werneck Cortes^{a,b}, Guilherme Augusto Alves do Carmo^{a,b}

^a Hospital Lifecenter, Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Hospital Militar de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

A doença de Paget extramamária é uma condição neoplásica incomum, observada principalmente em áreas com numerosas glândulas apócrinas e écrinas. A doença acometendo exclusivamente a região perianal, sem envolvimento vulvar (local mais comum na mulher) é muito rara. Os dados da literatura são escassos, o que torna o tratamento dessa apresentação um desafio. Relatamos o caso de uma paciente de 79 anos, com lesão eritematosa em placa, levemente espessada, com áreas de erosão úmida envolvendo as regiões perianal (maior extensão) e perineal. A queixa inicial da paciente foi prurido intenso e persistente e dor local.

Realizada biópsia da lesão para confirmação diagnóstica e posterior estadiamento completo, sem identificar a doença em outros órgãos. Optado por iniciar o uso tópico de Imiquimod (três vezes por semana, durante 16 semanas) por causa da idade avançada e presença de co-morbidades. Como não houve regressão da lesão, foi indicado o tratamento cirúrgico, com ressecção completa da doença e rotação de retalho extenso em v-y. A paciente evoluiu com deiscência parcial do retalho, sendo optado por tratamento conservador, apenas com curativos locais. Após três meses, houve cicatrização completa da ferida operatória, sem prejuízo funcional e estético. Os autores concluem que o uso do imiquimod pode ser

uma opção nos pacientes com risco cirúrgico elevado, mas o tratamento cirúrgico torna-se fundamental nos casos refratários.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.040>

P125

AVALIAÇÃO DOS PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA DE CROHN SUBMETIDOS À CIRURGIA PARA CORREÇÃO DE FÍSTULA ANAL EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Tarciana Ribeiro Santos, Luciana Martins Krohling, Livia Barbosa da Silva, Maruska Dib Iamut, Paulo Cesar de Castro Junior, Luiz Fernando Pedrosa Fraga, Francisco Lopes Paulo

Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE),
Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ),
Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A Doença de Crohn (DC) pode atingir a região perianal em até 60-80% dos pacientes. Fístulas e abscessos estão entre as manifestações mais difíceis de serem administradas na DC perianal, podendo se manifestar em conjunto com fissuras, úlceras, plicomas aberrantes, estenose de canal anal e fístulas reto-vaginais. O tratamento cirúrgico da fístula anal na DC é necessário naqueles pacientes que apresentem sintomas refratários à terapêutica clínica ou desenvolvem complicações agudas e crônicas.

Objetivo: Apresentar uma revisão sistemática dos pacientes portadores de DC submetidos à cirurgia orifical em decorrência de fístula anal, atendidos no ambulatório de Coloproctologia, entre 18/03/2014 a 30/05/2018.

Métodos: Estudo retrospectivo do banco de dados dos pacientes atendidos de 18/03/2014 a 18/03/2018 com indicação para cirurgia orifical (exame sob anestesia, drenagem de abscesso, fistulotomia com e sem seton), decorrente de fístula anal.

Resultado: Durante o período foram diagnosticados 215 pacientes com fístula anal, sendo 15 (7%) dos pacientes portadores de DC. Foram analisados os dados: idade, sexo, queixa principal, tipo de cirurgia realizada e reabordagem cirúrgica. Destes 4 (26%) eram do sexo feminino e 11 (74%) do sexo masculino. A idade média foi de 40 anos (20-87). Como queixas principais: 14 (93%) tinham dor e aumento secreção anal e 1 (9%) apresentava dor e secreção vaginal. No período disposto acima, 11 (74%) foram submetidos ao tratamento cirúrgico: 5 (46%) fistulotomias com seton, 4 (36%) exames sob anestesia com biopsia e 2 (18%) fistulotomias sem seton. Dois (18,2%) foram reabordados no período de 1 ano sendo necessário drenagem de abscesso e troca de seton.

Conclusão: Após uma avaliação detalhada, o cirurgião define a estratégia e a técnica cirúrgica baseado nos múltiplos fatores pré e intraoperatórios. É evidente que a forma ideal de tratamento para DC anal é o tratamento clínico e drenagem do abscesso quando ele ocorre. O tratamento definitivo deve ser repensado após seleção cuidadosa, levando em consideração

a possibilidade de distinção entre DC anal e fístula primária. A qualidade de vida dos paciente normalmente melhora após a cirurgia especialmente se medidas para controle da doença de base forem adotadas reduzindo a chance de recidiva.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.041>

P126

OPERAÇÃO DE ALTEMEIER REALIZADA POR MÉDICOS RESIDENTES: COMPLICAÇÕES E EFICÁCIA

Raquel Fernandes Coelho, Roberta Lara Marconi, Rodrigo Saad Rodrigues, Marley Ribeiro Feitosa, Rogério Serafim Parra, José Joaquim Ribeiro da Rocha, Omar Féres

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto,
Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto,
SP, Brasil

Objetivo: Analisar as complicações cirúrgicas e índice de recidiva da retossigmoidectomia perineal (cirurgia de Altemeier), no tratamento do prolapso do reto.

Método: Análise de um banco de dados prospectivo de 2008 a 2018, dos procedimentos realizados por médicos residentes, sob supervisão.

Resultados: Foram realizadas 74 operações. A maior parte dos pacientes mulheres (86,5%), classificação ASA II (59,5%), idade média de 76 ± 11 anos e comprimento médio do prolapso de 11 cm. Os procedimentos tiveram duração mediana de 66 minutos e foram realizadas sob anestesia espinal em 98,6% dos casos. Houve predomínio da anastomose mecânica (62,2%). A taxa de morbidade foi de 10,8% e a principal complicação foi deiscência da anastomose coloanal (50%). A internação teve duração mediana de 3 dias. As taxas de reinternação e reoperação em 30 dias foram de 5,4 e 6,8%, respectivamente. As taxas de recidiva e óbito em 01 ano foram de 10,8 e 1,4%, respectivamente.

Conclusões: A cirurgia de Altemeier pode ser realizada por médicos em treinamento com morbidade aceitável e resultado satisfatório.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.042>

P127

PAPEL DA RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL DE ACESSO RÁPIDO NA AVALIAÇÃO DAS MANIFESTAÇÕES ANORRETAIS

Marley Ribeiro Feitosa, Rodrigo Saad Rodrigue, Raquel Fernandes Coelho, Josiane Harumi Cihoda Lopes, Rogério Serafim Parra, Omar Féres, José Joaquim Ribeiro da Rocha

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto,
Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto,
SP, Brasil

Objetivo: Avaliar o incremento diagnóstico da retossigmoidoscopia flexível na avaliação inicial de pacientes com manifestações limitadas à região anorretal.