

Métodos: Foi realizada coleta de dados de informações, com base em formulário personalizado, de pacientes diagnosticados com apendicite e operados via laparotômica no período de julho a dezembro de 2017 no Hospital Regional de Mato Grosso do SUL - HRMS. Os pacientes foram acompanhados no período pós-operatório intra-hospitalar até a data da primeira consulta ambulatorial para verificação de complicações neste período. Foi incluída como complicação pós-operatória deste estudo: seroma, infecção de ferida operatória (ISC), deiscência de sutura, evisceração, eventração, e abscesso intra cavitário.

Resultados: Obteve-se como N total deste estudo 122 pacientes. Houve predominância do sexo masculino, com incidência de 61%. Houve significância estatística, com o p-value <0,05 para a associação entre quanto maior a fase da apendicite maior a incidência de complicações.

Conclusão: Apesar da apendicite aguda se tratar de doença com tratamento cirúrgico considerado simples, foi encontrado neste estudo índice de complicações alto, 21% dos pacientes operados, sendo associado a maior achado na fase quatro.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.162>

P236

TUMOR RETRORETAL EM PACIENTE JOVEM -RELATO DE CASO



Luely Ananda dos Santos Ribeiro, Ana Barbara Moreira Delfino, Jessica Lins Bonfatti, Cinthia Magalhaes Ulhoa, Marcelo Alves Raposo da Camara

Hospital Federal dos Servidores do Estado, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: Os tumores retroretais têm uma incidência incomum, representando 1:40.000 casos das admissões hospitalares. Cerca de 60% das lesões são sólidas. A incidência de malignidade pode ocorrer em 30% das sólidas e em 10% das lesões císticas. São mais prevalentes no sexo feminino, sendo 2/3 das lesões de origem congênita (“tailgut cyst”). A sintomatologia geralmente é resultante de sintomas compressivos locais ou infecção secundária. A ressecção cirúrgica adequada é o tratamento de escolha, não estando indicada a biópsia devido ao risco de complicações locais e disseminação de malignidades. A via de acesso preferencial é determinada pela altura da lesão na pelve, sendo abdominal nos casos de lesões localizadas acima de S3, e perineal quando situadas distalmente. A ressonância magnética é fundamental tanto no diagnóstico como na determinação da técnica cirúrgica a ser empregada.

Descrição do caso: R.A.G.O., feminino, 21 anos, realizou RNM pelve para investigar dispareunia com suspeita de endometriose. Identificada lesão de 7,5 cm situada distalmente à vértebra S3, à esquerda da linha média. Submetida à cirurgia por acesso perineal parassacral, com ressecção da lesão cística e drenagem do espaço pararretal sem intercorrências, com alta hospitalar no 5º dia de pós-operatório. O histopatológico mostrou-se compatível com hamartoma cístico congênito. RNM pelve de controle (3o e 6o mês de pós-operatório) sem sinais de recidiva.

Discussão: Os tumores retroretais são incomuns, apresentando-se muitas vezes como achados incidentais de exames de imagem para avaliação de outras condições pélvicas. O tratamento cirúrgico é importante na prevenção das complicações e exclusão de malignidades. Na grande maioria dos casos, apenas a ressecção cirúrgica está indicada, devido à etiologia congênita, tendo boa evolução clínica no pós-operatório.

Conclusão: Em geral, as lesões retroretais têm bom prognóstico e resolução com tratamento cirúrgico, uma vez serem mais comumente de origem embrionária.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.163>

P237

TUMORES PRÉ-SACRAIS: DESCRIÇÃO DE 5 CASOS CONDUZIDOS PELO GRUPO DE COLOPROCTOLOGIA DA SANTA CASA DE BELO HORIZONTE



Gabriella Oliveira Lima, Suyanne Thyerine da Silva Lopes, Matheus Duarte Massahud, Pedro José Guimarães Cardoso, Sinara Monica de Oliveira Leite, Diego Vieira Sampaio, Peterson Martins Neves

Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: Os tumores pré-sacrais são raros, representando 1 caso em cada 40.000 internações hospitalares. Abrangem amplo espectro de lesões heterogêneas que variam de cistos benignos simples a massas malignas complexas que invadem estruturas pélvicas circundantes. O diagnóstico dessas lesões é geralmente um achado incidental no exame físico ou em exames de imagem, uma vez que a sintomatologia é vaga.

Descrição dos casos: Estudo retrospectivo de 6 anos com cinco casos de tumores pré-sacrais, sendo dois do sexo feminino e três do sexo masculino. A idade média foi de 44,4 anos, com extremos de 24 e 73 anos. Os pacientes procuraram o serviço médico devido a queixas variadas: dor lombar, dor no cóccix, abaulamento em região glútea, linfadenopatia inguinal e por achado incidental em ultrassonografia vaginal. A lesão foi identificada pelo toque retal em 3 pacientes e a ressonância magnética (RNM) da pelve foi realizada em todos os casos, o que evidenciou o tamanho e as relações topográficas do tumor. O tratamento cirúrgico foi optado em todos os casos, sendo que a ressecção do tumor por via posterior foi preferida em 4 casos e a abdominal em apenas um. Os diagnósticos histológicos foram: dois schwannoma, um cordoma, um neuroendócrino e um hamartoma cístico. No pós-operatório, dois pacientes apresentaram deiscência de ferida, um queixou de parestesia perineal e outro evoluiu com fecaloma e retenção urinária com necessidade de cistostomia. Em dois casos foram realizadas RNM após um ano de cirurgia, sendo uma normal e outra com sinais de recidiva, no qual foi encaminhado ao oncologista.

Discussão: O espaço pré-sacral apresenta desenvolvimento embriológico complexo e é composto por diversos tecidos com potencial de desenvolver grupos heterogêneos de