

P33

TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA FECAL COM BIOFEEDBACK EM PACIENTES MULTÍPARAS

Crhistiano Fráguas, José Bahia Filho, Lucca Bahia Sapucaia, Paloma Sapucaia, Rodrigo Sapucaia

Clínica Dr. José Bahia Sapucaia, Salvador, BA, Brasil

Incontinência anal é a perda involuntária de fezes ou gases sendo importante questão de saúde, pois afetam a qualidade de vida das pessoas. Assim, o objetivo do presente estudo é avaliar o efeito do biofeedback no tratamento da incontinência anal em pacientes multíparas. Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada em um serviço de fisiologia Anorretal em Savador -BA, no período de 01/06/2017 à 01/06/2018. Utilizou-se 30 prontuários de pacientes do sexo feminino, multíparas com sintomas de incontinência anal. Todas as pacientes foram submetidas ao score da Cliviland Clinic para incontinência e a Manometria Anorretal Computadorizada onde era constatado a hipocontratilidade do músculo esfíncter externo, hipotonia do músculo esfíncter interno ou baixo tempo de sustentação. Em seguida foram encaminhadas ao serviço de fisiologia anal na qual eram submetidas a um protocolo de atendimento. Como resultado, o estudo trouxe um percentual maior de incontinência moderada, 40% entre o total das pacientes da amostra. Assim, como um percentual maior de incontinência grave, 66%, entre as mulheres que tiveram parto normal. Em relação ao tratamento com biofeedback anal, 80% das pacientes se tornaram continentemente e 20% continuaram incontinentemente.

Diante dos resultados, foi possível perceber a importância do tratamento da incontinência anal com Biofeedback, pois tivemos uma taxa significativa de melhora das sintomatologias apresentadas pelas pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.177>

P34

ABDOME AGUDO OBSTRUTIVO SECUNDÁRIO A TUMOR POLIPOIDE

Marcus Vinicius Boaretto Cezillo, Marcus Rodrigo Monteiro, Rafaella Christina Gouveia Lauriano, Paula Duarte D'Ambrosio, Hugo Gregoris de Lima

Hospital Municipal Antônio Giglio, Osasco, SP, Brasil

Introdução: Câncer colorretal (CCR) é bastante raro na infância e o diagnóstico/tratamento precoces constituem um desafio presente. O atraso no diagnóstico tanto do paciente ambulatorial quanto do paciente que chega à emergência podem comprometer a sobrevida, pois as complicações podem evoluir como abdome agudo obstrutivo prejudicando o prognóstico nessa fase da vida. Devido ao fato do comportamento clínico da doença em crianças seguir uma fisiopatologia dife-



rente do adulto, o sub-diagnóstico pode refletir na sobrevida global do paciente, pois os cânceres infantojuvenis crescem mais rapidamente do que os dos adultos e tornam-se invasivos, porém respondem melhor ao tratamento.

Descrição do caso: Paciente masculino, 15 anos, com queixa de constipação progressiva de início há 1 ano, em acompanhamento, sendo tratado como “constipação fisiológica”. Chega ao PS por parada de eliminação de fezes e dor abdominal de 4 dias de evolução, acompanhada de distensão leve, vômito e desidratação. Indicada laparotomia exploradora com achado de intussuscepção de cólon esquerdo por tumor bocado, pediculado, obstruindo toda a luz intestinal. realizada colectomia esquerda devido ao comprometimento de outras áreas com o mesmo tumor pediculado. Paciente evoluiu bem, tendo alta no 6º PO.

Discussão: Apesar de raro, o CCR deve ser diagnóstico diferencial em toda criança com história de alteração do hábito intestinal, recorrente, sem diagnóstico aparente. A maior frequência de outras causas de dor abdominal não urgente associada baixa frequência do CCR podem fazer com que condições que ameaçam a vida e requerem tratamento imediato sejam identificadas tardiamente. É necessário que o doente pediátrico, ao receber avaliação cirúrgica, seja particularizado, pois as diferenças entre o adulto podem gerar fator de confusão atrasando o tratamento específico.

Conclusão: Constipação persistente inexplicada e distensão abdominal são sinais que merecem atenção e uma investigação direcionada para CCR. A ausência da suspeição pode levar ao atraso no tratamento e comprometimento da sobrevida nesses pacientes. Portanto, uma investigação ambulatorial direcionada para alteração de hábito intestinal de origem neoplásica pode evitar a necessidade de cirurgia em caráter de urgência e o atraso na identificação dessa condição em crianças, cuja apresentação pode variar, simulando desde doenças comuns da idade a abdome agudo obstrutivo.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.178>

P35

ACESSO COCCÍGEO MÉDIO-LATERAL NA ABORDAGEM DE TUMORES DE FOSSA ISQUIORRETAL – RELATO DE 2 CASOS E REVISÃO ANATOMICA E DE LITERATURA

Izabella Cristina Cristo Cunha^{a,b}, Fernanda Mielotti da Silva^{a,b}

^a COLIC, São Paulo, SP, Brasil

^b Hospital Geral de Pedreira, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: As lesões de fossa isquiorretal são raras e representam um desafio. A ressecção enfrenta dificuldades anatômicas e deve ser dosada mediante recidiva.

Objetivo: Apresentar dois casos de lesões isquiorretais abordadas através do acesso médio-lateral coccígeo e revisar a técnica.

Caso 1: Feminina, 59 anos, encaminhada pela ginecologia por achado anormal em ultrassonografia transvaginal. Proctológico: abaulamento extrínseco parede lateral de reto a 3,5 cm da borda anal em fossa isquiorretal direita, de consistência

