

cirurgia foi encaminhada para terapia adjuvante com quimio e radioterapia.

Discussão: O carcinoma de células escamosas do reto é uma neoplasia rara. Pode estar associada a condições inflamatórias crônicas como radiação e colites ou infecções principalmente pelo Papiloma vírus humano (HPV) e esquistossomose. A apresentação se assemelha ao adenocarcinoma com queixa de puxo, tenesmo, hematoquezia e dor abdominal, porém no momento do diagnóstico os pacientes tendem a apresentar em estágio avançado já que sua apresentação se dá em pacientes mais jovens. O diagnóstico baseia-se no exame físico, endoscópico e anatomopatológico sendo este necessário o uso da imuno-histoquímica para diferenciação destas lesões. O estadiamento com ultrassonografia endoscópica e tomografia computadorizada fornece informações essenciais sobre o prognóstico e orientar terapia. Atualmente, a cirurgia continua a ser a principal opção terapêutica, no entanto, avanços recentes fizeram da terapia neo-adjuvante uma terapia possível.

Conclusão: O adenocarcinoma e o CEC do reto tem diferenças em relação a epidemiologia, etiologia, patogênese e prognóstico, por isso é importante identificar cada um pois requerem uma abordagem terapêutica diferente.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.183>

P40

CÂNCER COLORRETAL EM MENORES DE 50 ANOS EM UM HOSPITAL GERAL DO RIO DE JANEIRO



Vanessa Souza Carvalho, Silvano Cambuzzi, Leonardo Machado de Castro, Ricardo Junio Garcia, Atila Haddad Credelier, Paulo Cesar Castro Junior

Hospital Federal da Lagoa, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A neoplasia colorretal é considerada doença que afeta população mais idosa, acima dos 50 anos.¹ Porém, estudos epidemiológicos recentemente tem mostrado um aumento desproporcional na incidência deste tipo de câncer em menores de 50 anos.² Até o momento não existe consenso se a idade deva ser considerada fator prognóstico independente.

Objetivo e métodos: Estudo retrospectivo e descritivo realizado em um serviço de Coloproctologia do Rio de Janeiro entre janeiro de 2017 e maio de 2018, em pacientes com idade menor ou igual a 50 anos portadores de câncer colorretal e operados por este serviço. Os dados foram coletados dos prontuários e as seguintes variáveis foram avaliadas: idade, sexo, localização do tumor, tipo histológico, óbitos, conduta cirúrgica e estadiamento de acordo com o sistema TNM do American Joint Committee of Cancers.

Resultados: Dos 130 pacientes operados por câncer colorretal, 18 tinham idade menor ou igual a 50 anos (13,84%). O reto foi a localização mais comum com 11 casos (61,11%). Em relação ao estadiamento, 2 encontravam-se em estágio I (11,11%), 5 em estágio II (27,77%), 8 em estágio III (44,44%) e 3 em estágio IV (16,66%). A Retossigmoidectomia foi a cirurgia mais realizada no grupo estudado (61,11%) seguido de

ostomia derivativa/descompressiva (22,22%). Dos 18 pacientes estudados 8 fizeram neoadjuvância (44,44%). Foram registrados 4 óbitos, sendo que dois destes ocorreram em período per operatório.

Conclusão: A maioria de nossos pacientes encontravam-se em estádios avançados da doença e obtivemos um número considerável de óbitos do per operatório em relação a pequena série então em estudo, mostrando ser necessário nesses casos um alto nível de suspeição clínica para indicar o início do rastreamento mais precoce.

REFERÊNCIAS

1. Brenner H, Altenhofen L, Hoffmeister M. Sex, age, and birth cohort effects in colorectal neoplasms: a cohort analysis. *Ann Intern Med.* 2010;152:697-703.
2. Taggarshie D, Rehil N, Sharma S, Flynn JC, Damadi A. Colorectal cancer: are the "young" being overlooked? *Am J Surg.* 2013;205:312-6.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.184>

P41

LEIOMIOMA DE CANAL ANAL: UM RELATO DE CASO



Judith de Almeida Bringsken, Silvana Marques e Silva, Aquiles Leite Viana, Renata Gomes Ramalho, Andre David da Silva, Olane Marquez de Oliveira, Mario Nóbrega De Araujo Neto

Instituto Hospital de Base do Distrito Federal, Brasília, DF, Brasil

Introdução: Os Tumores Estromais do trato gastrointestinal (GIST), são neoplasias mesenquimais associadas com a expressão do gene CD117 e aproximadamente 80% possuem mutação do gene KIT. É a neoplasia não epitelial mais comum do TGI, representando apenas 1% dessa neoplasia. Ocorre mais comumente no estômago, seguida do intestino delgado, sendo a incidência no reto aproximadamente 5%. Dos GIST retais, cerca de 2-8% são de canal anal.

Descrição: Mulher, 29 anos, sem comorbidades, com história de ressecção de uma lesão perianal no ano de 2009 em outro serviço. Laudo da patologia: Leiomioma sem necrose ou atipias com mitoses 3 em 50 CGA, margens cirúrgicas comprometidas. Relata nova tumoração no mesmo local, que há alguns meses vem se tornando dolorosa. Ao exame físico: lesão perianal anterior direita com 8 × 4 cm de aspecto submucoso próximo ao canal anal, com aparente invasão do esfíncter externo. RNM de pelve revelou lesão expansiva, bem defenida de 4,8 × 3,4 × 3,7 cm em canal anal a direita, com comprometimento da musculatura do esfíncter interno e externo, com planos de clivagem com os elevadores do anus bilaterais e musculatura puborretal. Foi realizado ressecção cirúrgica da lesão, que se encontrava aderida superficialmente a musculatura esfíncteriana interna e externa, sendo realizada ressecção parcial e superficial da musculatura até retirada total da tumoração. Anátomo de peça: Lesão fusão celular bem deli-