

terizam por inflamação crônica do intestino, de etiologia ainda não esclarecida. Nos países desenvolvidos, a incidência das DII encontram-se acima de 10 a 20 casos/105 habitantes/ano, enquanto as taxas de prevalência são superiores a 20 casos/105 habitantes. Na Europa, a prevalência de DC varia de 1,5 a 213 casos/105 habitantes, enquanto a prevalência de RCUI de 2,4 a 294 casos/105 habitantes. Por outro lado, as DII já começam a ter maior expressão em países em desenvolvimento. No Brasil, não há registros de incidência e prevalência das DII no país como um todo, por regiões geográficas ou mesmo por estado da federação. Na região nordeste, essas doenças ainda são pouco frequentes, embora os hospitais universitários tenham registrados crescente aumento de atendimento ambulatorial e internações hospitalares com DC e RCUI. O aumento da incidência das DII tem sido associado com o maior grau de industrialização das regiões estudadas e a ocidentalização no estilo de vida, incluindo hábitos alimentares e tabagismo. Acometem pacientes jovens e economicamente ativos e apresentam alta morbidade. Isso representa grande custo econômico para indivíduos e para a saúde pública devido ao uso prolongado de medicamentos, necessidade de inúmeros e complexos exames, diagnósticos, internação hospitalares frequentes e, muitas vezes, realização de cirurgias.

Objetivo: Analisar o perfil dos pacientes em acompanhamento ambulatorial especializado em doença inflamatória intestinal no hospital universitário professor Alberto Antunes da Universidade Federal de Alagoas (HUPAA), analisando o diagnóstico, gênero, idade, tempo de tratamento e conduta terapêutica.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal, descritivo, através da análise do prontuário eletrônico.

Resultados: Nossa casuística foram de 84 pacientes, 34 homens e 50 mulheres. Desses 38 apresentam DC e 46 RCUI, com média de idade de 40 anos (média de 48 anos) e com tempo médio de doença de 7,2 anos de diagnóstico. Nota-se também que 51%(43) dos pacientes fazem uso de algum imunobiológico.

Conclusão: Evidenciou-se predomínio do gênero feminino, houve prevalência de RCUI sobre a DC, os imunológicos foi observada como droga angular no tratamento na maioria dos casos.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.231>

P89

PNEUMORETROPÉRITÔNIO APÓS DILATAÇÃO ANAL EM PACIENTE COM RCUI: UM RELATO DE CASO



Thais Yoko Ferreira Koga, Anderson de A. Maciel, Angelo Rossi da S. Cecchini, Isaac J.F. Correa Neto, Hugo Henriques Watte, Alexander de Sa Rolim, Laercio Robles

Hospital Santa Marcelina, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A retocolite ulcerativa (RCUI) é uma doença inflamatória que acomete mucosa e submucosa do cólon, entretanto em cerca de 10% dos pacientes podem evoluir com estenose intestinal.

Descrição do caso: Paciente feminino, 26 anos de idade, em seguimento com a equipe de coloproctologia devido retocolite ulcerativa desde 2015. Em uso de infliximabe e azatioprina, com história de afilamento das fezes, esforço evacuatório e cólica abdominal há 05 meses. Ao exame físico, presença de estenose retal que impedia a passagem de polpa digital, sem outros achados anormais. Optou-se pela dilatação por balão pneumático através de colonoscopia com sucesso no procedimento e progressão do aparelho até o íleo terminal, sendo verificado inúmeros pseudopólipos colorretais. Após cerca de 4 horas do procedimento, paciente com relato de dor abdominal tipo cólica em andar inferior associado à taquicardia e dor à descompressão brusca em hipogástrio. Exames complementares demonstravam leucocitose com desvio à esquerda e radiografia de tórax e abdome compatível com pneumoretropéritoônio, corroborados por tomografia computadorizada de abdome e pelve. Realizado internação, expansão volêmica, antibioticoterapia, drenagem de loja pré-sacral, jejum completo inicial e nutrição parenteral parcial após o segundo dia de internação. Houve boa evolução clínico-laboratorial, com alta da paciente após 7 dias de hospitalização.

Discussão: A perfuração retal é um evento raro em quaisquer cenários, encontrando-se apenas relatos de casos isolados à revisão narrativa da literatura médica. A evolução desses casos foi heterogênea, havendo descrição de boa resposta a tratamento clínico similar ao apresentado neste pôster, assim como pacientes que evoluíram para óbito após manejo clínico intensivo e abordagem cirúrgica.

Conclusão: A dilatação de estenose retal pode cursar com complicações, como a perfuração, sendo seu manejo inicialmente clínico com drenagem do espaço pré sacral.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.232>

P90

PROCTOCOLECTOMIA TOTAL COM CONFECÇÃO DE RESERVATÓRIO ILEAL EM PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE DOENÇA DE CROHN: UM RELATO DE CASO



Gabriela Maciel Cordeiro, Gabriel Braz Garcia, Renato Gomes Campanati, Adriana Cherem Alves, Antonio Lacerda Filho, Magda Maria Profeta da Luz, Rodrigo Gomes da Silva

Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: A presença de displasia é o principal indicador do risco de neoplasia na doença de Crohn. O presente trabalho relata o caso de uma paciente submetida a proctocoliectomia total com confecção de reservatório ileal no contexto de doença de Crohn.

Descrição do caso: Paciente de 26 anos, sexo feminino, tratada como colite indeterminada desde 2005, nos últimos 6 meses com diagnóstico de doença de Crohn em função de acometimento colônico saltatório e doença perianal admitida com relato de hematoquezia e tenesmo. Colonoscopia evidenciou lesão endoscopicamente neoplásica em reto médio e colite restrita ao reto, sigmoide e cólon ascendente. Estudo