

TL09

CÂNCER DE RETO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS A TRATAMENTO CIRÚRGICO EM SERVIÇO DE COLOPROCTOLOGIA DA CIDADE DE SANTA MARIA



Sílvia Cougo Madruga de Mello, Rudimar Issler Meurer, Luciano Copetti Trevisan, Hermínio Oscar Duarte, Guilherme Fantoni Tasquetto, Arno Iajur Britz, Katiellie Medianeira da Rosa Michelin

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil

Objetivo: Analisar os casos de câncer de reto extraperitoneal submetidos a tratamento cirúrgico no SCP (serviço de Coloproctologia) de hospital público de Santa Maria (SM) no período entre 2014 e 2016, avaliando a epidemiologia dos pacientes, tratamento oferecido e complicações.

Método: Estudo observacional, do tipo transversal, retrospectivo, através de dados coletados dos prontuários de pacientes submetidos à cirurgia para tratamento de câncer de reto extraperitoneal em SCP em SM no período de 2014 a 2016. Os dados foram coletados no Arquivo e Prontuário On Line. Para isso, foi confeccionado um questionário e avaliados: idade, sexo, raça, procedência, tempo entre diagnóstico e início do tratamento, tempo entre tratamento neoadjuvante e cirurgia, e estudo anatomopatológico (AP). Também foram avaliados o estágio tumoral, complicações pós-operatórias e comorbidades.

Resultados: Dos pacientes avaliados, 36 (94,7%) foram incluídos no estudo, dos quais 8 eram do sexo feminino e 28 do sexo masculino. 2 pacientes foram excluídos do estudo, pois se negaram a realizar parte do tratamento proposto. A idade média ao diagnóstico foi de 61,9 anos. Quanto à procedência 33,3% eram provenientes de SM. Sobre a raça, 91,7% eram brancos. O tempo médio entre o diagnóstico e a cirurgia, dos pacientes que não realizaram neoadjuvância foi de 78 dias. Para a avaliação do tempo entre o diagnóstico e o tratamento dos pacientes que foram submetidos à terapia neoadjuvante, foram feitos grupos obtendo-se que a maioria dos pacientes (65,5%) se encontravam no grupo de 61 a 90 dias. Já em relação ao tempo entre o fim da terapia neoadjuvante e o tratamento cirúrgico foi mais prevalente o grupo de 56 a 80 dias com 14 pacientes. Com relação ao AP observa-se que prevaleceu o grau histológico adenocarcinoma em 33 pacientes. Na maioria dos casos (83,3%) não houve complicações no pós-operatório imediato. Ao se avaliar os pacientes que realizaram terapia neoadjuvante, obtivemos 10,3% com estágio ypTONOMO, e a regressão do estágio tumoral foi de 31%. Já quando avaliados os pacientes que não realizaram neoadjuvância, houve uma diferença no estadiamento, com piora de 71,4%.

Conclusão: A epidemiologia dos pacientes estudados é compatível com outros estudos realizados anteriormente; - Há atraso no início do tratamento dos pacientes com neoplasia de reto extraperitoneal segundo o tempo preconizado na Lei

12.732/12; - A terapia neoadjuvante, é efetiva na diminuição do estágio tumoral.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.253>

TL10

DESCRIÇÃO DE MODELO DE CAMPANHA DE RASTREAMENTO DE CÂNCER COLORRETAL PARA IMPLEMENTAÇÃO INSTITUCIONAL



Lílian Vital Pinheiro, Daniéla de Oliveira Magro, Lila Lea Cruvinel, Tânia Maria Granzotto, Michel Gardere Camargo, Carlos Augusto Real Martinez, Cláudio Saddy Rodrigues Coy

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Objetivo: Descrever a implementação da campanha de orientação e rastreamento de câncer colorretal de uma universidade.

Materiais e métodos: O programa de rastreamento de câncer colorretal foi dirigido a alunos, funcionários e docentes com idade superior a 50 anos, por meio de teste de sangue oculto imunoquímico.

Resultados: Idealizada em 2010, com estudo piloto em quatro unidades em 2011 e implantação em 2012, sob a coordenação do Centro de Saúde da Comunidade e apoio institucional da Reitoria e da Faculdade de Ciências Médicas. As bases da Campanha foram assim estabelecidas: identificação do público alvo (aproximadamente 5000 pessoas/ano); criação de um banco de dados para fins de acompanhamento; realização de palestras de orientação sobre o câncer colorretal nas unidades. Funcionários-colaboradores das unidades foram selecionados para a divulgação local e distribuição dos testes. Leitura e acompanhamento pós-teste; colonoscopias no serviço para os casos positivos e tratamento cirúrgico no Hospital de Clínicas foram disponibilizados.

Conclusões: A campanha é viável e reprodutível para outros centros tendo em vista os benefícios de diagnóstico precoce de câncer e remoção de pólipos. Deve haver conscientização e educação continuadas, com estratégias diversificadas, bem como financiamento e núcleo coordenador com busca ativa dos testes positivos.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.254>