

TL102

**GRAU DE SATISFAÇÃO DE PACIENTES
SUBMETIDOS À DESARTERIALIZAÇÃO
HEMORROIDÁRIA GUIADA POR DOPPLER E
AVALIAÇÃO DE SUAS PRINCIPAIS
COMPLICAÇÕES EM UM HOSPITAL DA BAHIA**



Arthur Rosado de Queiroz, Ursula Araújo de Oliveira Galvão Soares, Aline Landim Mano, Lina Maria de Goes Codes, Isabela Dias Marques da Cruz, Elias Luciano Quinto de Souza, Euler de Medeiros Azaro Filho

Hospital São Rafael, Salvador, BA, Brasil

Objetivo: Avaliar por meio de questionário telefônico, o grau de satisfação, o índice de sangramento, de dor pós-operatória e taxa de recidiva de pacientes submetidos à técnica de desarterialização hemorroidária guiada por Doppler associada a enteropexia para tratamento de doença hemorroidária.

Método: Em estudo de coorte retrospectiva envolvendo total de 54 pacientes no pós-operatório de desarterialização hemorroidária guiada por Doppler associada a enteropexia para tratamento de doença hemorroidária de 3º e 4º grau, no período de junho de 2012 a fevereiro de 2018, foi aplicado um questionário composto por 05 perguntas. O questionário tinha como objetivo fornecer resultados sobre o grau de satisfação dos pacientes com o procedimento cirúrgico e avaliar as principais complicações cirúrgicas do mesmo, através de perguntas objetivas, sucintas e de fácil compreensão.

Resultados: Dos 54 pacientes entrevistados, o questionário foi aplicado a 22 deles, pois não foi possível o contato com 28 pacientes, dois pacientes recusaram-se responder o questionário e dois foram à óbito por causas não relacionadas ao procedimento durante o período. Após aplicação do questionário, 86% dos pacientes classificaram-se como muito satisfeitos com a técnica. Dezoito por cento dos pacientes informaram episódios de sangramento após o procedimento, 27% tiveram algum grau de dor nos primeiros 30 dias pós-operatórios e apenas três dos 22 pacientes apresentaram recidiva da doença. Dos pacientes com recidiva, um precisou passar por outra cirurgia após a técnica descrita.

Conclusão: Após análise dos resultados, conclui-se que apesar das limitações do método, é possível a aplicação do questionário por via telefônica. O estudo mostrou que a grande maioria dos pacientes entrevistados (86%) ficaram satisfeitos com o procedimento cirúrgico, um pequeno percentual apresentou complicações (dor e sangramento) e recidiva da doença, corroborando com os resultados de trabalhos recentes, que comprovam a segurança e eficácia clínica da desarterialização hemorroidária guiada por doppler associada a enteropexia para o tratamento da doença hemorroidária.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.257>

TL103

**HEMORROIDECTOMIA A MILLIGAN MORGAN
COM CRITÉRIOS DE
ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM HOSPITAL
PÚBLICO DE SALVADOR**



Andre Luiz Santos, Antônio Carlos Moreira de Carvalho, Jorge Augusto Serra de Souza, Marcus Vinicius Castro Oliveira, Fernanda França Mendonça de Mato, Tássia Mendes Franco, Carlos Ramon Silveira Mendes

Hospital Geral Roberto Santos (HGRS), Salvador, BA, Brasil

Introdução: Dentre as diversas medidas de prevenção da infecção de sítio cirúrgico (ISC), a utilização de antimicrobiano com fins profiláticos também merece atenção especial. Embora tendo sua indicação hipertrofiada, a profilaxia apresenta utilidade em diversas situações e inúmeros estudos mostraram a eficiência do uso de antimicrobianos profiláticos quando bem indicados. Nos procedimentos de hemorroidectomia a Milligan Morgan que são considerados procedimentos contaminados a utilização de antimicrobianos profiláticos provocam várias discussões em cima da sua indicação e a real necessidade.

Objetivo: Nosso objetivo foi apresentar através da amostra de pacientes entre março de 2017 a março de 2018 que sua utilização deve ser racionalizada e ponderada conforme a individualização do quadro clínico de cada paciente.

Método: Foram realizados no período 62 procedimentos de hemorroidectomias pela técnica de milligan morgan e realizado o acompanhamento de forma prospectiva durante 2 meses.

Resultado: Desses o padrão de internamento foi de 96,7% Day-Hospital e 3,3% com acomodação hospitalar de 01 dia. Tivemos a predominância de 56,4% do sexo masculino e 43,6% do sexo feminino. Com idade média de 45,4 anos. 6,4% possuíam hipertensão arterial, 3,2% Diabetes mellitus e 1,6% HIV. Em nossa amostra, 4,8% utilizaram antibioticoprofilaxia por serem portadores de HIV e diabetes mellitus. Todos pacientes foram orientados a dieta laxativa, analgesia, cuidados com ferida operatória e banho de assento por um período mínimo de 15 dias consecutivos. A primeira revisão foi realizada 15 dias após o dia da cirurgia. Foi observado complicações como sangramento em 1,6% e infecção do leito cirúrgico em 1,6% dos pacientes. A dor foi devido a queixa mais prevalente em 51,6% dos pacientes e tenesmo em 4,84% dos pacientes.

Conclusão: Em nossa amostra anual foi possível observar que a taxa de infecção foi extremamente baixa e a não administração de antibióticos não aumentou as taxas de infecção e não evidenciaram o desenvolvimento de patologias como a síndrome de fournier. A recomendação, na grande maioria dos casos, é a de que a antibioticoprofilaxia seja realizada apenas em casos individualizados.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.258>