

mento se inicie aos 50 anos na população em geral. No entanto, trabalhos recentes mostram sua incidência cada vez mais frequente em pacientes abaixo dessa faixa etária.

Objetivo: Avaliar os achados à colonoscopia em diversas faixas etárias na população regional.

Metodologia: Estudo prospectivo observacional durante período de 04 meses em que foram avaliadas 262 colonoscopias realizadas na baixada santista.

Resultados: A presença de lesão foi avaliada de acordo com a faixa etária, sendo visto: 75% de positividade nos pacientes < 40 anos, 50% entre 40-49 anos, 62,4% entre 50-59 anos, 63,9% entre 60-69 anos e 77,7% entre 70-79 anos. Neoplasia foi diagnosticada em exame histopatológico em 2,29% dos exames realizados. Pacientes entre 40-49 anos apresentaram adenoma em 27,77% dos casos e neoplasia em 5,56%.

Discussão: Estudos recentes mostram um aumento da incidência de CCR em pacientes com idade inferior a 50 anos, embora as razões para esse aumento não sejam claras. Apesar da presença de hereditariedade ser um fator estatisticamente significativo, os casos esporádicos também vêm apresentando um crescimento progressivo. Revisão nacional mostra que os pacientes jovens frequentemente apresentam tumores em estágio mais avançado (III – IV), mucinosos, pouco diferenciados e com invasão angiolinfática. A Sociedade Americana do Câncer (ACS) recomenda que seja antecipado o início do rastreamento, considerando como risco médio pacientes a partir dos 45 anos. Em nosso estudo evidenciamos uma alta taxa de lesões à colonoscopia em pacientes abaixo dos 50 anos, ratificando os últimos achados da literatura.

Conclusão: A colonoscopia tem papel fundamental no diagnóstico do câncer colorretal. A necessidade da rastreamento precoce em indivíduos mais jovens é indispensável para um bom prognóstico.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.270>

TL19

RELAÇÃO DA EXPRESSÃO DOS GENES DE RESPOSTA INFLAMATÓRIA E DOS GENES DE REPARO DE DNA COM OS ASPECTOS ANATOMOPATOLÓGICOS DO CARCINOMA COLORRETAL

Demetrius Germini, Fernando Luiz Affonso Fonseca, Leonardo Cardilli, Thérèse Rachel Teodoro, Celina Tizuko Fujiyama Oshima, Jaques Waisberg

Hospital do Servidor Público Estadual (HSPE), IAMSPE (Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual), São Paulo, SP, Brasil

Racional: A inflamação é importante fator etiológico do carcinoma colorretal (CCR) e pode estar relacionada com o crescimento e proliferação do CCR.

Objetivo: Verificar se a inflamação crônica, representada pela expressão dos genes *TNF- α* , *IL-2*, *IL-6* e *IL-10* influencia os aspectos anatomopatológicos do CCR, o sistema de genes de reparo de DNA avaliado pela expressão dos genes *hMLH1*,

hMSH2, *hMSH6* e *PMS2*, e o nível das proteínas correspondentes dos genes de reparo do DNA.

Métodos: Foram estudados 83 doentes operados por CCR. Foi realizado a RT-PCR dos genes do sistema de reparo de DNA (MMR) e a análise imuno-histoquímica (IHQ) das respectivas proteínas no tecido da neoplasia. A expressão de RNA dos genes *TNF- α* , *IL-2*, *IL-6* e *IL-10* foi analisada por RT-PCR.

Resultados: Foram observadas associações entre: (i) a expressão de RNA do gene *hMSH6* e a expressão de RNA do gene *IL-2* ($p = 0,026$); (ii) a expressão proteica dos genes *hMLH1* e *hMSH2* e a expressão de RNA do gene *TNF- α* ($p = 0,042$) e (iii) a expressão de RNA do gene *PMS2* e a presença de invasão vascular ($p = 0,012$) e linfática ($p = 0,029$) das neoplasias. Observou-se também, suspeita da síndrome de Lynch like em 6,6% dos casos de CCR estudados.

Conclusão: A inflamação crônica, representada pela expressão dos genes *IL-2* e *TNF- α* , piora o processo de reparo de DNA no carcinoma colorretal.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.271>

TL20

RESSECÇÃO TRANSANAL DE GIST EM RETO BAIXO APÓS TERAPIA NEOADJUVANTE

Rafael Vaz Pandini, Francisco Tustumi, Caio Sergio Rizkallah Nahas, Sergio Silveira Junior, Ulysses Ribeiro Junior, Sergio Carlos Nahas, Ivan Ceconello

Faculdade de Medicina (FM), Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Os tumores estromais gastrointestinais (GIST) são a neoplasia de células mesenquimais mais comum do trato gastrointestinal. Embora o GIST possa surgir em qualquer local do trato gastrointestinal, os locais mais comuns são o estômago e o intestino delgado, menos de 5% dos casos são de origem no reto.

Objetivo: Relatar um caso sobre GIST retal com ressecção local após neoadjuvância com Imatinib.

Método: Paciente de 56 anos, masculino, com queixa de tenesmo e puxo há 1 ano. Exame proctológico evidenciou massa de 7 cm de extensão em parede lateral esquerda, logo acima da linha pectínea. Colonoscopia evidenciou massa regular, recoberta com mucosa lisa. A biópsia transretal evidenciou neoplasia epitelióide com 3 mitoses por 10 campos de aumento, imunohistoquímica positiva para c-kit e negativa para actina de músculo liso e proteína-S, confirmando o diagnóstico de GIST retal. RNM evidenciou lesão invadindo musculatura esfinteriana externa e fascia mesorretal. Paciente recebeu Imatinib 400 mg/dia por 6 meses. E foi submetido à ressecção local transretal após regressão da lesão que evidenciou massa de 4,3 cm de extensão, com células tumorais viáveis em 5% da massa tumoral e com margens livres.

Resultados: Paciente retornou ao uso do Imatinib. O seguimento de 12 meses não evidenciou recidiva da lesão nem sintomas intestinais.

