

TL23

AVALIAÇÃO DA NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE COLONOSCOPIA EM PACIENTES COM MENOS DE 50 ANOS

Fernanda França Mendonça de Matos, Carlos Ramon Silveira Mendes, André Luiz Santos, Tassia Mendes Franco, Jamille Eller Andrade Batista, Edierk Dantas Rocha, Henrique Moura Parreira

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

Introdução: O câncer colorretal é a terceira neoplasia maligna mais comum na população mundial masculina e a segunda na feminina, mais comum acima de 50 anos, estando presente em 20% dos pacientes com menos de 50 anos. Tem 90% de chance de cura, se descobrimos precoce. Em pacientes jovens, geralmente são localmente mais agressivos, com maior capacidade de metastatizar-se e pior prognóstico. A colonoscopia é eficaz no diagnóstico de doenças colorretais. Os atuais protocolos preconizam rastreamento em pacientes com mais de 50 anos ou idade inferior quando há história familiar positiva para câncer colorretal. Nos serviços públicos, a realização rotineira de colonoscopia em jovens não é realizada devido elevado custo à saúde pública.

Objetivo: Avaliar os achados na colonoscopia em pacientes com menos de 50 anos, em um serviço endoscopia digestiva de um hospital geral na Bahia, confrontando-os com resultados encontrados e com isso tentar traçar um perfil que justifique sua indicação racionalizada.

Métodos: Estudo retrospectivo, a partir de laudos de colonoscopia de pacientes atendidos em serviço de endoscopia digestiva na Bahia, no período entre janeiro de 2016 e junho de 2017.

Resultados: Dentre os 633 pacientes que realizaram colonoscopia no período avaliado, 193 tinham menos de 50 anos, sendo 96 do sexo masculino e 97 feminino. 58 exames normais, 20 com pólipos e 9 com lesões sugestivas de malignidade. A maior indicação para realização do exame foi sangramento (89 pacientes), seguido de seguimento de doença inflamatória intestinal (33 pacientes), diarreia crônica e dor abdominal (13 pacientes cada). Na literatura existem alguns tipos de pólipos, neoplásicos ou não neoplásicos: adenomatosos são comuns e pré cancerosos; hiperplásicos, bastante comuns, são não neoplásicos, entretanto apresentam mutações, como no gene K-ras, sugerindo que podem ser neoplásicos. Sangramento e alterações do hábito intestinal são os sinais de alerta mais comumente relacionados ao câncer colorretal. Quanto maior o tempo de doença inflamatória, maior chance de malignização e desenvolvimento de câncer colorretal.

Conclusão: O exame de colonoscopia é eficaz no diagnóstico de afecções colorretais. É importante que as queixas, mesmo em pacientes mais jovens, não sejam subestimadas, sendo prontamente investigadas, possibilitando o diagnóstico precoce e maior chance de cura ao paciente com câncer colorretal.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.275>

TL24

AVALIAÇÃO DE ÍNDICES DE QUALIDADE EM COLONOSCOPIA EM SERVIÇO DE FORMAÇÃO EM COLONOSCOPIA

Rafael Castilho Pinto, Amanda Ketzner Menezes Citrin, Leonardo Menegaz Conrado, Roberto Chiumeo do Nascimento, Nelson Heitor Vieira Coleho

Fundação Riograndense Universitária de Gastroenterologia (FUGAST), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: A incidência e a mortalidade do câncer colorretal continua crescendo em nosso meio. A prevenção e a detecção precoce deste tumor necessitam de estratégias mais efetivas. A colonoscopia é um dos exames mais importantes no seu rastreamento, sendo de suma importância a aferição de índices de qualidade baseadas em critérios internacionais já estabelecidos. A taxa de detecção de adenomas é um dos principais parâmetros de qualidade em colonoscopia. Serviços de referência em rastreamento de câncer colo-retal apresentam taxas superiores a 20-30% de colonoscopias com adenomas e taxas mais altas associam-se a linearmente a melhores resultados e menores índices de câncer de intervalo.

Objetivo: O objetivo deste estudo é aferir os índices de qualidade em colonoscopia realizados pelos alunos sob supervisão de um serviço de formação em colonoscopia.

Método: Foram analisados os laudos de 567 colonoscopias e de seus anátomo-patológicos realizados do mês de novembro de 2016 a fevereiro de 2017 por médicos em formação em colonoscopia sob instrutoria, levando em consideração dados como sexo, idade, indicação do exame, qualidade do preparo, tempo de retirada do aparelho, taxa de detecção de pólipos, e taxas de detecção de adenomas e neoplasias malignas.

Resultados: Nos 567 exames analisados verificamos que 153 (26,98%) pacientes eram do sexo masculino e 414 (73,02%) do sexo feminino. A idade média dos pacientes foi de 59 anos. A indicação principal foi prevenção (53,3%). O índice de chegada ao ceco foi de 98,3% em pacientes sem lesões obstrutivas e a qualidade do preparo foi boa ou excelente em 95% dos casos. O tempo médio de retirada do aparelho foi de 11,4 minutos em exames sem procedimentos. A taxa de ressecção de pólipos foi de 43,92% e a taxa de detecção geral de adenomas foi de 32,28%. Foram encontradas nove neoplasias malignas (1,46%). A taxa de detecção de adenomas foi de 40,52% nos homens e de 29,23% nas mulheres. A detecção de adenomas aumentou com a idade iniciando em 6,67% abaixo dos 40 anos, aumentando linearmente e atingindo 43,53% acima dos 70 anos.

Conclusão: Os dados obtidos estão compatíveis com os critérios internacionais de qualidade em colonoscopia. Mais estudos são necessários para aferirmos as taxas de detecção de adenoma na população brasileira e compará-lo com os índices internacionais já estabelecidos na literatura. Além disto, os dados de serviços de formação em colonoscopia são muito importantes para o controle da qualidade da formação dos novos colonoscopistas.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.276>