

## TL27

**CORRELAÇÃO DO ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA COM O TEMPO DE INTUBAÇÃO DO CECO NA COLONOSCOPIA**

Carolina Natali Martins, Dayanne Alba Chiumento Zimmer, Flávio de Queiroz Silva, Paula Buozzi Tarabay, Gustavo Sevá-Pereira, Joaquim José Oliveira Filho, David Emilio Vera Olivares

Hospital Municipal Dr. Mário Gatti, Campinas, SP, Brasil

**Objetivo:** Analisar a interferência do Índice de Massa Corpórea (IMC) no tempo de realização do exame de colonoscopia.

**Métodos:** foram avaliados 321 pacientes submetidos a colonoscopia em hospital público no período de fevereiro a dezembro de 2017. Foram excluídos: pacientes com cirurgia cólica prévia (44), pacientes com preparo inadequado (10) e pacientes cujo exame não atingiram o ceco (34), resultando em uma amostra de 233 pacientes. Dividimos o tempo de realização de exame em até 6 minutos, de 6 a 10 minutos e maior que 10 minutos. Cada paciente teve seu IMC calculado e classificado segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS).

**Resultados:** Em 59,2% o IMC encontrava-se entre sobrepeso e obesidade grau I. A idade variou entre 15 e 87 anos. A média de idade foi 57,02 anos e o desvio padrão de 13,90 anos. Os exames foram realizados pelo mesmo endoscopista. 104 pacientes eram homens (44,6%) e 129 eram mulheres (55,4%). Como resultado, 120 pacientes (51,5%) encontravam-se com tempo total de realização de colonoscopia em até 6 minutos, 64 (27,5%) no tempo de 6 a 10 minutos e 49 (21%) com tempo maior que 10 minutos. Dos 64 (27,5% da amostra) com exame realizado entre 6 a 10 minutos, 1 apresentava-se com baixo peso, 18 eutróficos, 28 com sobrepeso, 12 com obesidade classe I, 2 com obesidade classe II e 3 com obesidade classe III. Dos 49 com exame realizado acima de 10 minutos (21%), 4 apresentavam-se com baixo peso, 21 eutróficos, 16 com sobrepeso, 5 com obesidade classe I, 3 com obesidade classe II e nenhum paciente se enquadrava na obesidade classe III.

**Conclusão:** Não foi encontrada uma relação significativa entre o tempo de intubação do ceco e o IMC ( $p=0,041$ , - amostra pouco representativa). Com base na nossa amostra, o menor tempo de realização de colonoscopia foi observado em pacientes com sobrepeso. Embora haja uma tendência numérica que mostra uma possível relação entre o IMC e o tempo de intubação do ceco, o nosso trabalho não encontrou uma associação significativa, devido aos poucos participantes, necessitando novas pesquisas sobre este tema.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.279>

## TL28

**ILEOSCOPIA NO RASTREAMENTO DE CÂNCER COLORRETAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Sebastião Dutra de Moraes Junior, Oswaldo de Moraes Filho, Flavia Berford Leão dos Santos Goncalves de Oliveira, Camila Oliveira Barbosa, Antonio Carlos Nobrega dos Santos, Romulo Medeiros de Almeida, João Batista de Sousa

Hospital Universitário de Brasília (HUB), Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

**Objetivo:** Estudar os achados anormais no íleo terminal nas colonoscopias realizadas com indicação de rastreamento.

**Método:** Foram avaliados os achados endoscópicos no íleo terminal em uma série consecutiva de indivíduos assintomáticos que se submeteram à colonoscopia no período de janeiro de 2003 a dezembro de 2017.

**Resultados:** Neste período foram realizadas 5695 colonoscopias sendo 1174 com indicação de rastreamento, o que corresponde a 20,6% do total de exames realizados. O íleo terminal foi intubado em 697 (59,3%). O íleo terminal estava endoscopicamente normal em 687 (98,6%) dos casos e em 10 (1,4%) indivíduos havia descrito alguma alteração. Foram descritos três (03) exames com hiperplasia linfóide, um (01) divertículo de íleo terminal, dois (02) pólipos sésseis de 1 a 2 mm e três (03) com ileíte.

**Discussão:** Nesse estudo procurou-se avaliar a incidência de achados anormais no íleo terminal em colonoscopias realizadas para rastreamento do câncer colorretal. Foram realizados 1174 exames para esse fim com intubação ileal ocorrendo em 697 exames. Houve alteração na ileoscopia apenas em 10 indivíduos (1,4%), o que se aproxima dos achados na literatura. A colonoscopia é considerada o padrão ouro para rastreamento de câncer colorretal demonstrou ser eficiente para diminuir incidência desse câncer. O exame tem sido indicado para rastreamento em indivíduos a partir dos 50 anos de idade. Contudo, em publicação recente, a American Cancer Society recomenda o início aos 45 anos de idade. O exame é realizado com intuito de identificar lesões pré-malignas e ressecá-las sempre que possível ou ainda diagnosticar lesões malignas já instaladas, além de outros possíveis achados anormais, sendo considerado completo se houver intubação cecal. A intubação ileal por vezes demanda tempo para ser realizada, o que aumenta a duração do exame, e os poucos achados patológicos tornam esse passo questionável na realização de colonoscopia para rastreamento de câncer colorretal. Apesar de descrito na literatura achados anormais na ileoscopia de exames para rastreamento em torno de 4%, o achado de alterações no nosso serviço foi de apenas 1,4%. É importante ressaltar que se trata de um serviço com residência médica e que a maior parte dos exames é realizada por médicos residentes e a intubação ileal tem seu espaço para treinamento.

**Conclusão:** Com base nos resultados deste estudo é possível concluir que os achados anormais no íleo terminal em colonoscopias para rastreamento são raros.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.280>

TL29

### INCIDÊNCIA DE PÓLIPOS EM RESERVATÓRIOS ILEAIS NA POLIPOSE ADENOMATOSA FAMILIAR. ANÁLISE RETROSPECTIVA

Maria de Lourdes Setsuko Ayrizono, Priscila Nátili Moraes, Michel Gardere Camargo, João José Fagundes, Raquel Franco Leal, Carlos Augusto Real Martinez, Cláudio Saddy Rodrigues Coy

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

**Objetivo:** Analisar a incidência de adenomas em Reservatório Ileal (RI) em pacientes com Polipose Adenomatosa Familiar (PAF).

**Método:** Estudo retrospectivo dos doentes com PAF submetidos à cirurgia de RI entre 1984 e 2018.

**Resultados:** No período, foram confeccionados RI em 103 doentes, sendo 79 (76,7%) em J, 15 (14,6%) em S e 9 (8,7%) em Dupla Câmara. A maioria era do sexo feminino (58,2%) e a média de idade por ocasião da cirurgia foi de 30,3 anos. No acompanhamento pós-operatório, foram realizadas reservatortoscopias em 64 (62,1%) pacientes, com achado de pólipos adenomatosos em 35,9%, não sendo observada neoplasia em nenhum deles. Dos pacientes com adenomas em RI, 69,6% eram do sexo feminino e 34,8% tinham diagnóstico prévio de adenocarcinoma em pólipos ressecados na colonoscopia pré-operatória ou no espécime cirúrgico. Todos apresentavam adenomas em duodeno e 13% evoluíram com tumor desmoide.

**Conclusão:** A ocorrência de adenomas em RI foi relativamente frequente, ocorrendo principalmente no sexo feminino e associada a adenomas duodenais, em nossa casuística.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.281>

TL30

### INDICADORES DE QUALIDADE EM COLONOSCOPIAS REALIZADAS EM UM HOSPITAL DE ENSINO

Vitória Espíndola Leite Borges, Sebastião Dutra de Moraes Junior, Oswaldo de Moraes Filho, Natascha Mourão Moreira, Bruno Augusto Alves Martins, Andre Campos Fernandes, João Batista de Sousa

Hospital Universitário de Brasília (HUB), Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

**Objetivo:** Estudar os indicadores de qualidade em colonoscopias realizadas em um hospital de ensino.

**Método:** Foram estudados os resultados de 5323 colonoscopias realizadas consecutivamente de março de 2003 a maio

de 2017. Os dados foram extraídos de uma base de dados coletada prospectivamente e na revisão dos prontuários médicos incluindo os laudos dos exames endoscópicos e anatomopatológicos. Foram avaliadas as características demográficas, a indicação, o tipo e a qualidade do preparo intestinal realizado. Foram estudados os índices de intubação cecal, intubação ileal, achados endoscópicos, identificação de pólipos adenomatosos em indivíduos assintomáticos, realização de biópsias em indivíduos com diarreia crônica, realização de biópsias em pacientes com doença inflamatória intestinal, ressecção endoscópica de pólipos sésseis/pedunculados de até 2 cm.

**Resultados:** A média de idade de toda a amostra foi de  $50 \pm 20,19$  anos. Dentre os 5323 exames, 3.311 (62,2%) foram realizados em mulheres. 2813 (52,8%) tiveram indicação com o objetivo de diagnóstico, 1299 (24,4%) para rastreamento, 1183 (22,2%) para vigilância e 28 (0,5%) para terapêutica. A intubação cecal foi realizada em 95,13%, a taxa de pólipos adenomatosos identificados em exames de rastreamento foi de 20,61%, realização de biópsias de cólon em indivíduos com diarreia crônica ocorreu em 59,3% dos casos; 100% dos pacientes com doença inflamatória intestinal foram submetidos a biópsias seriadas; e em 95% dos indivíduos com pólipos < 2 cm, foi tentada ressecção endoscópica.

**Conclusão:** Com base nos dados deste estudo é possível concluir que os as colonoscopias realizadas nesta instituição de ensino tem bons índices de qualidade.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.282>

TL31

### MUCOSECTOMIA ENDOSCÓPICA DE LESÕES COLORRETAIS GIGANTES: EXPERIÊNCIA DE CENTRO ESPECIALIZADO

André Antonio Abissamra<sup>a,b</sup>, Giovanni Gustavo de Souza Avansini<sup>a,b</sup>, Matheus Carpenedo Frare<sup>a,b</sup>, Thiago Maicon Matos de Oliveira Rodrigues<sup>a,b</sup>, Beatriz Kawano de Oliveira<sup>a,b</sup>, Leidiane Gomes Dias<sup>a,b</sup>, Rossini Fernandes Lyria<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> Hospital Regional de Presidente Prudente, Presidente Prudente, SP, Brasil

<sup>b</sup> Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Presidente Prudente, SP, Brasil

**Introdução:** Trabalho que objetiva relatar a eficácia, resultados e complicações da Mucosectomia Endoscópica (EMR) em pólipos colorretais e "LST's" gigantes (> 4 cm) realizados em centro especializado.

**Materiais e métodos:** Todas Mucosectomias Endoscópicas realizadas no serviço entre 2014 a 2018 para pólipos e "LST's" gigantes (> 4 cm), com seguimento mínimo de 3-6 meses com colonoscopia. Foram avaliadas taxas de ressecção em bloco x piecemeal, recorrência, AP (anatomopatológico) prévio x AP pós ressecção, taxas e formas de complicações do procedimento. Devido a indisponibilidade local de cromoscopia virtual e magnificação de imagem, 5 lesões de aspecto macroscópico benigno, mesmo sem AP, foram submetidas à ressecção após tatuagem da margem inferior com tinta