

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^{a,b}, Giovanni Gustavo de Souza Avansini^{a,b}, Matheus Carpenedo Frare^{a,b}, Thiago Maicon Matos de Oliveira Rodrigues^{a,b}, Beatriz Kawano de Oliveira^{a,b}, Leidiane Gomes Dias^{a,b}, Rossini Fernandes Lyria^{a,b}

^a Hospital Regional de Presidente Prudente, Presidente Prudente, SP, Brasil

^b 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

nanquin. Dessa forma lesões diagnosticadas com Adenocarcinoma poderiam ser tratadas posteriormente.

Resultados e discussão: Total de 20 lesões gigantes foram ressecadas em 20 pacientes, variaram entre 4-7 cm (média 4,3 cm). Tipo de lesão mais frequente foram Pólipos de Base Larga (45%) seguido pelos LST's granulares (40%). Local mais frequente das lesões foi o Reto (40%) seguido pelo Ceco (20%). Todas as lesões foram ressecadas em uma única sessão. A técnica que foi predominantemente utilizado foi ressecção em Piece-meal (90%), devido à dificuldade técnica em realizar ressecção em bloco única (10%). Das 20 lesões ressecadas, a maioria teve AP benigno (80%), sendo a grande maioria Adenoma Tubulo-Viloso (60%). Apenas uma lesão foi apontada como Adenocarcinoma na biópsia pré-ressecção. Porém no AP pós-ressecção, constatou-se 3 Adenocarcinomas in situ e 1 Adenocarcinoma invasor. Quanto ao controle da hemorragia no procedimento, foi necessário uso de hemoclip em 70% dos casos. Houve 1 caso (5%) de perfuração intestinal no pós-procedimento precoce, onde foi necessária Hemicolecotomia Direita para reparo da lesão. Quanto ao seguimento, foi observado recidiva em 3/19 pacientes (16%). Recidiva em 3 meses, ocorreu em 2/19 pacientes (11%). Seguimento em 6 meses foi totalizado em 13 pacientes, sendo que destes 3/13 (23%) apresentaram recidiva. Entre as lesões recidivadas, notou-se que não houve diferença estatística entre as lesões LST e lesões polipoides.

Conclusão: EMR ainda é um procedimento com adequada eficácia, com baixa taxa de complicações e que pode evitar um grande número de cirurgias de grande porte para ressecção de pólipos e "LST's" gigantes.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.283>

TL32

O IMPACTO DA COLONOSCOPIA COM MAGNIFICAÇÃO DE IMAGENS NA CONDUTA DE LESÕES NEOPLÁSICAS COLORRETAIS EXTENSAS

Fábio Shiguehissa Kawaguti, Cintia Mayumi Sakurai Kimura, Carlos Frederico Sparapan Marques, Caio Sergio Rizkallah Nahas, Rodrigo Ambar Pinto, Fauze Maluf-Filho, Sergio Carlos Nahas

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

Resumo: A avaliação eficiente em prever o risco de invasão é fator determinante para o sucesso na ressecção endoscópica das neoplasias colorretais precoces. A colonoscopia com cromoscopia e magnificação de imagem permite a avaliação do padrão de criptas da superfície das lesões, e através da sua classificação, prever o seu diagnóstico histológico.

Objetivo: Avaliar a acurácia da cromoscopia com magnificação em prever o diagnóstico histológico através da classificação do padrão de criptas em neoplasias colorretais extensas, e sua importância em indicar o melhor tipo de tratamento, endoscópico ou cirúrgico.

Métodos: Estudo retrospectivo a partir de banco de dados coletados prospectivamente em centro de referência oncoló-

gico, de pacientes avaliados entre abril de 2009 e junho de 2015. Pacientes com neoplasias colorretais superficiais com alto risco de invasão submucosa submetidos à colonoscopia com magnificação foram incluídos no estudo. Neoplasias colorretais superficiais com alto risco de invasão submucosa foram definidas como pólipos sésseis, deprimidos ou lesões de crescimento lateral (LST) maiores que 20 mm.

Resultados: Um total de 123 lesões foram incluídos no estudo, com tamanho médio de 54.0 ± 37.1 mm. A avaliação através da cromoscopia com magnificação e classificação do padrão de criptas apresentou sensibilidade de 73,3%, especificidade de 100%, valor preditivo positivo de 100%, valor preditivo negativo de 96,4% e acurácia de 96,7% em prever a profundidade da invasão neoplásica e consecutivamente direcionar o paciente para o melhor tratamento, cirúrgico ou endoscópico. Do total de casos avaliados, 63 eram localizados no reto e destes, 33 foram submetidos à ressonância magnética (RM) de pelve, sendo que em 31 deles o estadiamento foi T2. Destes 31 pacientes T2 à RM, 22 deles (70,1%) foram diagnosticados como não invasivos à cromoscopia com magnificação e ressecados por dissecação submucosa endoscópica, todos com critérios de cura no diagnóstico histológico final.

Conclusão: A avaliação de lesões neoplásicas colorretais extensas através de colonoscopia com cromoscopia e magnificação apresenta alta acurácia e pode ser decisiva em indicar o melhor tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.284>

TL33

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS COLONOSCOPIAS DE UM SERVIÇO HOSPITALAR TERCIÁRIO: ANÁLISE DE 4208 LAUDOS



Manuela Pereira Liger, Sabina Aparecida Alvarez de Paiva, Paulo Henrique Pisi, Maira Barra Benjamim, Diogo Peres Martins Soares, Igor Cardoso Baima, Lucas Consentino de Martins

Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil

Objetivo: Analisar as variáveis dos resultados dos exames de colonoscopia de um Hospital Terciário, realizados entre 2011 e 2018.

Material e métodos: Trata-se de um estudo transversal e retrospectivo no qual foram analisados 4208 laudos de colonoscopia, de um Hospital Terciário, entre 2011 e 2018. As seguintes variáveis foram estudadas: gênero, faixa etária, exame completo ou incompleto, hipótese diagnóstica, origem pública ou privada, quantidade e localização de pólipos, presença de complicações, preparo adequado ou ruim. No estudo, alguns pacientes foram submetidos a mais de um exame em tempos distintos e existiram também laudos com mais de um diagnóstico.

Resultados: Foram avaliados 4208 laudos de colonoscopia. A maioria dos laudos foi do gênero feminino, totalizando 2653 (63%) e 1555 (37%) do gênero masculino. Houve predomínio na