

de carcinoma espinocelular de canal anal e ânus ser baixo (2 casos / 100.000 pessoas), esses métodos preventivos diminuirão o ônus de um tratamento oncológico e aumentarão a expectativa de vida.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.313>

TL62

AVALIAÇÃO DA INCONTINÊNCIA ANAL E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA QUALIDADE DE VIDA - ESTUDO NA POPULAÇÃO DE UM AMBULATÓRIO DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA

Guilherme Grabin Granero^{a,b,c}, Marleny Novaes Figueiredo de Araujo^{a,b,c}, Carla Baioni Bonadio^{a,b,c}, João Luiz Brisotti^{a,b,c}

^a Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata, Barretos, SP, Brasil

^b Hospital do Câncer de Barretos, Barretos, SP, Brasil

^c Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de Barretos, Barretos, SP, Brasil

Introdução: Incontinência anal (IA) é a queixa de perda involuntária de fezes e/ou flatos e é uma queixa que afeta a qualidade de vida dos pacientes nas esferas física, psicológica e social. Alguns estudos mostram não haver necessariamente correlação entre os graus de gravidade da incontinência e alteração na qualidade de vida dos pacientes.

Objetivo: Avaliar a relação entre os graus de incontinência anal e o impacto na qualidade de vida dos indivíduos acometidos, a partir de escalas quantitativas e qualitativas já validadas na literatura.

Metodologia: O estudo é do tipo epidemiológico analítico transversal envolvendo pacientes de ambulatório de atenção secundária. Foi aplicado questionário de dados pessoais/médicos e, nos pacientes com queixas de incontinência anal (a sólidos, líquidos ou gases; soiling; perdas insensíveis; urgência evacuatória), também foi aplicada a escala de incontinência de Jorge-Wexner e questionário de qualidade de vida para incontinência anal (FIQL). O questionário FIQL é ferramenta validada na língua portuguesa para a avaliação de qualidade de vida em pacientes com IA, abordando 4 aspectos: estilo de vida, comportamento, depressão e constrangimento. A escala Jorge-Wexner é a mais utilizada para avaliar graus de IA. Os pacientes foram divididos em 2 grupos: IA leve (score 1-9) e moderada/grave (score 10-20).

Resultados: Foram aplicados 420 questionários sendo 262 pacientes do sexo feminino (63,4%) e idade mediana de 56 anos (18 a 97 anos). Oitenta pacientes (19,1%) apresentavam queixas de incontinência anal. Dentre 70 pacientes que responderam à escala de Jorge-Wexner, 49 (70%) apresentavam IA leve. Dez pacientes não apresentavam sintomas de IA que constam na escala utilizada (urgência, soiling ou perdas insensíveis). A média dos aspectos avaliados no FIQL foram, respectivamente nos grupos IA leve e moderada/grave: estilo de vida 3,32 (dp 0,94) vs 2,42 (dp1,09), comportamento 3,06 (dp0,88) vs 2,13 (dp0,87), depressão 3,3 (dp0,87) vs 2,32 (0,97) e constrangimento 3,04 (dp0,91) vs 2,23 (0,95); todas as comparações foram estatisticamente significativas ($p < 0,05$). Avaliando os pacien-

tes com queixas de urgência fecal, houve diferença apenas no fator comportamento no FIQL ($p = 0,004$).

Conclusão: Na população estudada houve relação direta entre a severidade da IA conforme escala de Jorge-Wexner e a qualidade de vida, segundo a classificação em IA leve e IA moderada/grave.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.314>

TL63

AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DA INCONTINÊNCIA ANAL EM POPULAÇÃO DE AMBULATÓRIO DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA

Marleny Novaes Figueiredo de Araújo^{a,b,c}, Guilherme Grabin Granero^{a,b,c}, Carla Baioni Bonadio^{a,b,c}, João Luiz Brisotti^{a,b,c}

^a Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata, Barretos, SP, Brasil

^b Hospital do Câncer de Barretos, Barretos, SP, Brasil

^c Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de Barretos, Barretos, SP, Brasil

Introdução: Incontinência anal (IA) é a queixa de perda involuntária de fezes e/ou flatos, com frequência descrita na literatura de 1 a 20%. É um sintoma que afeta a qualidade de vida dos pacientes nas esferas física, psicológica e social. Parece haver pouca indagação de profissionais de saúde a respeito desta queixa, assim como vergonha de os pacientes relatarem esta queixa para seus médicos ou agentes de saúde.

Objetivo: Avaliar a prevalência da incontinência anal, em seus diferentes graus de gravidade, na população de um ambulatório de serviço de atenção secundária.

Metodologia: O estudo é do tipo epidemiológico descritivo e transversal envolvendo pacientes de ambulatório de atenção secundária. Foi aplicado questionário de dados pessoais/médicos e, nos pacientes com queixas de incontinência anal (a sólidos, líquidos ou gases; soiling; perdas insensíveis; urgência evacuatória), também foi aplicada a escala de incontinência de Jorge-Wexner.

Resultados: Foram aplicados 420 questionários, sendo 262 pacientes do sexo feminino (63,4%) e idade mediana de 56 anos (18 a 97 anos). 80 pacientes (19,1%) apresentavam queixas de incontinência anal. Dentre estes, 48 (60%) apresentavam queixas de soiling, 48 (60%) de incontinência para gases, 46 (57,5%) de urgência, 24 (30%) de incontinência para líquidos, 23 (28,8%) de incontinência para sólidos e 23 (28,8%) de perdas insensíveis. Apenas 15 pacientes (18,8%) procuraram atendimento médico devido a esta queixa. Dentre os motivos citados para não procurar atendimento, o principal foi acreditar que o sintoma era normal (12 pacientes - 15%), além de outros como não achar necessário atendimento médico (3,8%) e por vergonha (2,5%). Outros motivos citados foram dificuldade de atendimento médico e acreditar que medicações ou doenças eram a razão da queixa. Dentre os pacientes com IA, 49 (70%) apresentavam IA leve (score Wexner < 10) e 21 (30%) apresentavam IA moderada a grave (score Wexner ≥ 10). Dez pacientes apresentavam apenas sintomas de urgência e/ou soiling, não gerando pontuação para o score de Jorge-Wexner.

Conclusão: Em nosso estudo a incidência de IA foi semelhante à descrita na literatura, com a maioria das queixas relacionadas a soiling, urgência e IA para gases. O fato de a maioria dos pacientes apresentarem incontinência anal leve e acreditarem ser normal a presença de tal sintoma possivelmente contribuiu para a falta de busca de atendimento para a queixa.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.315>

TL64

AVALIAÇÃO DAS DISFUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO UTILIZANDO O SISTEMA DE QUANTIFICAÇÃO DE PROLAPSOS DE ÓRGÃOS PÉLVICO (POP-Q) COMPARANDO COM ULTRASSONOGRRAFIA TRANSLABIAL DINÂMICA (USTD)



Sthela Murad Regadas^{a,b}, Francisco Sergio P. Regadas^{a,b}, Sara Arcanjo Lino Karbage^{a,b}, Rafaella Alcantara Alves Melo^{a,b}, Juliana Bezerra Farias^{a,b}, Milena Macedo De Sousa^{a,b}, Marcelo Mendes Ribeiro^{a,b}

^a Hospital São Carlos, Fortaleza, CE, Brasil

^b Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: A avaliação das disfunções do assoalho pélvico consiste na detecção dos sintomas envolvidos, no exame clínico completo e associação com um exame dinâmico. A USTD é um método amplamente utilizado no diagnóstico das disfunções dos 3 compartimentos do assoalho pélvico.

Objetivo: Verificar a correlação do POP-Q com USTD e com os sintomas na avaliação das disfunções do assoalho pélvico.

Métodos: Pacientes, feminino, com sintomas de disfunções do assoalho pélvico foram avaliadas clinicamente e pelo POP-Q, em que o prolapso de órgãos pélvicos é definido como a descida da parede vaginal anterior e/ou posterior e/ou ápice da vagina em direção ao plano do hímen pelo uroginecologista. Foram considerados os prolapsos com estadiamento³II. Posteriormente, foram avaliadas por coloproctologista que desconheciam os achados do POP-Q. Avaliadas com score de constipação da Cleveland Clinic (CCF), consideradas sintomáticas CCF³⁷ e submetidas USTD. As imagens foram obtidas no plano sagital, em repouso e durante Valsalva para visualização do púbis, uretra, bexiga, vagina, útero, canal anal e reto. Uma linha de referência é traçada paralela à margem infero-posterior da sínfise púbica, para medição do descenso dos órgãos pélvicos. Medida no repouso e na Valsalva para determinar deslocamento do colo vesical e uterino. A retocele é medida por uma linha traçada pelo eixo do canal anal até o maior abaulamento na parede anterior do reto (grau III > 2,1 cm). A intussuscepção caracterizada por protusão da parede do reto para luz. Anismus redução do ângulo anorretal. Foi calculado a correlação entre POP-Q, USTD e sintomas.

Resultados: Incluídas 15 pacientes, idade média 55,6 anos, 07 pacientes apresentavam SCCG³⁷. Identificada intussuscepção em 2 pacientes, retocele em 5 e anismus em 7 com USTD. Houve concordância em 73% das pacientes com prolapso parede anterior (PPA) e 60% das pacientes

com prolapso parede posterior (PPP) quando comparados POP-Q e USTP. Pacientes com queixas urinárias corresponderam a 40% das pacientes com PPA identificados tanto no POP-Q quanto USTP. Pacientes com CCF³⁷ corresponderam a 60% das pacientes com retocele e/ou anismus identificadas no USTP. Conclusão: Não há correlação completa entre os achados POP-Q com USTP e com os sintomas. Entretanto, é necessário complementar o exame físico com o exame dinâmico e comparar com os sintomas para identificação completa das disfunções do assoalho pélvico possibilitando a escolha da terapêutica adequada.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.316>

TL65

CORRELAÇÃO DOS ACHADOS DE ULTRASSONOGRRAFIA ANORRETAL TRIDIMENSIONAL E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM PREPARO NA AVALIAÇÃO DE ENDOMETRIOSE RETAL



Murilo Tomiyoshi^{a,b}, Barbara Pereira de Lara^{a,b}, Karina Correa Ebrahim^{a,b}, Fabiano Taakaki Emori^{a,b}, Gustavo Kurachi^{a,b}, Doryane Maria dos Reis Lima^{a,b}, Univaldo Etsuo Sagae^{a,b}

^a Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Toledo, PR, Brasil

^b Gastroclínica Cascavel, Cascavel, RS, Brasil

Introdução: O objetivo deste estudo foi correlacionar os achados da ultrassonografia anorretal tridimensional com os achados da ressonância magnética nuclear de pelve com preparo intestinal em mulheres com suspeita de endometriose profunda.

Método: Este é um estudo prospectivo, observacional duplo cego, transversal que avaliou 34 pacientes do sexo feminino portadoras de endometriose pélvica e com suspeita de acometimento intestinal, no período de março de 2016 a abril de 2018. As pacientes foram inicialmente submetidas à ultrassonografia anorretal tridimensional com o aparelho BK com aquisições tridimensionais com preparo retal. A ressonância foi realizada com aparelho de alto campo (1.5 Tesla) com cortes multiplanares de alta resolução espacial enfatizadas na ponderação T2 e T1 com supressão do sinal da gordura. Todas as pacientes receberam preparo intestinal e foi utilizado contraste vaginal e retal. As variáveis analisadas foram: a presença sugestiva de foco de endometriose na parede retal e/ou gordura periretal. Em seguida foi realizado o teste de concordância LEE-KAPPA entre os dois exames.

Resultados: A média da idade das pacientes foi de 38, 5 (28-50). Foram encontradas em 22 pacientes do exame ECO 3D focos de endometriose periretal, em 7 focos de endometriose na gordura periretal e em 7 não foram encontrados focos sugestivos de endometriose. A ressonância em 24 pacientes foram encontrados focos na gordura periretal, 9 na parede retal e 3 não foram evidenciados focos de endometriose. O resultado do teste de correlação LEE KAPPA mostra o intervalo de confiança de 95% variando de 0,56 a 0,89, com índice KAPPA de 0,76 mostrando a boa relação entre a ECO 3D e a