

Resultados: A intervenção do cólon excluído de trânsito intestinal com SCF, na concentração de 2,0 g/kg/dia por 4 semanas, diminuiu o escore inflamatório e mostrou-se relacionada a concentração utilizada e ao tempo de intervenção. A intervenção com SCF, em ambas concentrações utilizadas aumentou o conteúdo das proteínas das junções independentemente da concentração utilizada. Não houve variação no conteúdo tecidual das demais proteínas estudadas com o tempo de intervenção.

Conclusões: A aplicação de enemas com SCF reduz o escore inflamatório e o infiltrado neutrofílico, e preserva o conteúdo tecidual das proteínas estudadas sugerindo que a substância possui efeito protetor das junções intercelulares em modelo de colite de exclusão.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.332>

TL81

CIRURGIAS DE ACESSO ABDOMINAL REALIZADAS POR SERVIÇO DE COLOPROCTOLOGIA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO FEDERAL DA BAHIA



Jamile Caramello Ortins Sampaio, Natalie Fernanda Baqueiro Sena, Lina Maria Goes de Codes, Alexandre Lopes de Carvalho, Vitor Lúcio de Oliveira Alves

Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES), Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil

Objetivo: Relatar a experiência do serviço de Coloproctologia de hospital universitário federal da Bahia, na realização de cirurgias de acesso abdominal em um período de dois anos.

Métodos: Estudo transversal retrospectivo, com dados coletados do prontuário médico dos pacientes submetidos às cirurgias com acesso abdominal realizadas pelo serviço de Coloproctologia, no período de março de 2016 a março de 2018.

Resultados: Foram realizadas 63 cirurgias com acesso abdominal, sendo 55 (87,3%) delas via laparotômica e oito (12,7%) via videolaparoscópica, em um total de 47 pacientes. Destes, 25 (53,2%) do sexo masculino e 22 (46,8%) do sexo feminino; com idade variando entre 14 e 84 anos (média 57 anos). As cirurgias se distribuíram da seguinte forma: 12 (19,04%) colectomias direitas, quatro (6,34%) colectomias esquerdas, seis (9,52%) retossigmoidectomias, 11 (17,46%) colectomias totais, quatro (6,34%) amputações abdominoperineais do reto, quatro (6,34%) laparotomias exploradoras e duas (3,17%) videolaparoscopias diagnósticas. Foram realizadas ainda nove (14,28%) confecções de colostomias em alça, sete (11,1%) reconstruções de trânsito intestinal, uma (1,58%) sacropromontofixação do reto e duas (3,17%) estricturoplastias. Dentre os diagnósticos, o mais comum foi adenocarcinoma de cólon (36,17%). Das cirurgias realizadas, observou-se um total de 14 (22,22%) complicações; dentre elas, quatro clínicas e 10 complicações cirúrgicas, as quais, seis necessitaram de reabordagem. Das 10 complicações cirúrgicas ocorreram: duas deiscências de anastomose, três eventrações, três ileo adinâmico, uma coleção intrabdominal, um desabamento de colostomia, uma necrose

de cólon descendente, e uma peritonite. Na amostra estudada observou-se três óbitos.

Conclusão: Os resultados obtidos nesse estudo revelam a necessidade de reavaliação do serviço de forma continuada, afim de que se possa melhorar progressivamente a qualidade de serviço prestado aos pacientes assistidos.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.333>

TL82

CIRURGIAS DE ACESSO ANORRETAL REALIZADAS POR SERVIÇO DE COLOPROCTOLOGIA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO FEDERAL DA BAHIA



Jamile Caramello Ortins Sampaio, Natalie Fernanda Baqueiro Sena, Lina Maria Goes de Codes, Alexandre Lopes de Carvalho, Vitor Lúcio de Oliveira Alves

Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES), Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil

Objetivo: Relatar a experiência do serviço de Coloproctologia de um hospital universitário de Salvador-Bahia, na realização de cirurgias de acesso anorretal em um período de dois anos.

Métodos: Estudo transversal retrospectivo, com dados coletados do prontuário médico dos pacientes submetidos às cirurgias com acesso anorretal realizadas pelo serviço de Coloproctologia, no período de março de 2016 a março de 2018.

Resultados: Foram realizadas 169 cirurgias com acesso anorretal, em um total de 154 pacientes. Destes, 78 (50,6%) do sexo masculino e 76 (49,4%) do sexo feminino. A idade dos pacientes variou entre sete e 81 anos, com uma média de 45 anos de idade. As principais cirurgias com acesso anorretal se distribuíram da seguinte forma: tratamento cirúrgico de hemorroidas (31,36%), tratamento de fistula anorretal (24,85%), exame proctológico sob anestesia (16,56%), biópsia de lesão em canal anal/ânus (8,28%), tratamento de cisto pilonidal (5,32%), esfínterectomia lateral interna (4,14%), cirurgia de Delorme (2,36%), retossigmoidectomia perineal - procedimento de Altemeier (1,77%), correção de retocele (2,36%), entre outras (2,95%). O diagnóstico mais comum encontrado foi a doença hemorroidária (31,36%). Ocorreram um total de seis complicações, dentre elas, uma trombose hemorroidária externa, cefaléia pós raquianestesia, um caso de fascíte necrotizante perianal, e um acidente vascular cerebral, este, levando ao único óbito da amostra.

Conclusão: Nesse estudo, observa-se através dos resultados, a importância da busca por uma melhora constante na qualidade do serviço prestado na rede pública.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.334>