

TL83

EPIDEMIOLOGIA DOS PACIENTES
PORTADORES DE DOENÇAS RETAIS
OPERADOS EM HOSPITAL PÚBLICO EM
SALVADOR EM 01 ANO DE RESIDÊNCIA



Jamille Eller Andrade Batista, André Luiz Santos, Henrique Moura Parreira, Tássia Mendes Franco, Carlos Ramon Silveira Mendes

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

As cirurgias orificiais correspondem a cerca de 80% do total do movimento cirúrgico na especialidade de coloproctologia. Assim sendo um serviço de qualidade tem que estabelecer o diagnóstico da afecção apresentada pelo paciente, tratá-la e promover o seguimento necessário. O trabalho em questão pretende demonstrar o perfil das cirurgias proctológicas realizadas na instituição no período de março de 2017 a março de 2018. Analisando os gêneros, as idades, o regime de internação, técnicas cirúrgicas mais aplicadas, as comorbidades e complicações pós-operatórias. Foram realizados no período 161 cirurgias orificiais. Dessas foram 10,56% foram eletivas e 1,3% urgência. 88,20% foram day-hospital. Tivemos a predominância de 67,08% do sexo masculino e 32,92% do sexo feminino. Com idade média de 41,2 anos. Desses o diagnóstico mais prevalente foi a fístula anorretal com 40,99%, hemorroidas com 38,51%, Cisto pilonidal com 4,35%, Fissura anal com 4,35% e fístula retovaginal com 2,48%. O tempo cirúrgico médio foi de 30 a 60 minutos em 60,25% da amostra. A hemorroidectomia correspondeu 37,2% dos procedimentos, Fistulectomias a 32,92%, Fistulotomia a 4,97%, correção de fístulas retais a 1,24% e excisão de cisto pilonidal a 4,35%. Em torno de 91% dos pacientes não utilizaram nenhum tipo de antibioticoprofilaxia. As comorbidades mais presentes foram a Hipertensão arterial sistêmica em 8,07%, diabetes mellitus em 2%, dislipidemia em 2% e fibrilação atrial em 1,24% dos pacientes que realizaram o procedimento com reserva de vaga de vaga em UTI. Nenhum paciente da amostra necessitou de transfusão sanguínea durante o ato operatório. A principal complicação pós operatória foi dor em 48% dos pacientes, sangramento em 1,84% e infecção do leito cirúrgico em 1,2%. Esse estudo focalizou nas cirurgias orificiais por sua representatividade no universo cirúrgico da Coloproctologia. Numa retrospectiva de 1 ano (2017-2018), onde foram coletados e estudados 161 casos em um serviço de residência de coloproctologia credenciado pela sociedade demonstrando a necessidade de conhecimento de seu público assistente para determinar metas em virtude do aprendizado do residente.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.335>

TL84

ESTUDO MULTICÊNTRICO DA EXPERIÊNCIA
BRASILEIRA E ARGENTINA NO TRATAMENTO
CIRÚRGICO DO CISTO PILONIDAL TÉCNICA
MINIMAMENTE INVASIVA



Joana Carolina Saraiva de Paula Pessoa^{a,b},
Meyline Andrade Lima^{a,b}, Andre Luiz Santos^{a,b}, Eduardo Costa Cobas^{a,b}, Leonardo Raul Salim^{a,b}, Luciano Santana de Miranda Ferreira^{a,b}, Carlos Ramon Silveira Mendes^{a,b}

^a Hospital Santa Izabel, Salvador, BA, Brasil

^b Hospital Provincial de Rosario, Santa Fé, Argentina

Introdução: Ocistopilonidal é uma infecção da pele e do tecido subcutâneo, secundário a um processo inflamatório crônico que ocorre com frequência na região sacrococcígena, geralmente associado à presença de pêlos nesta região. É mais comum no sexo masculino e mais frequente na terceira década. Ocorrência é associada a obesidade, sedentarismo e inflamação local ou trauma. O tratamento é eminentemente cirúrgico com diversas formas de realização. Tendo excelentes resultados com a técnica endoscópica para o tratamento de fístula anorretais, Meineiro e colaboradores em 2013, desenvolveram a mesma técnica para o tratamento do cisto pilonidal. Com o intuito de melhores resultados estéticos e menos morbidade.

Objetivo: O presente estudo tem como objetivo mostrar a eficácia do tratamento endoscópico de cisto pilonidal.

Materiais e métodos: Estudo prospectivo, casuística representada por 67 pacientes que tiveram como indicação o diagnóstico de cisto pilonidal. Os pacientes foram submetidos a procedimento cirúrgico no Hospital Provincial de Rosário em Santa Fé na Argentina e no Hospital Santa Izabel em Salvador no Brasil, no período de junho de 2014 a março de 2018. O material utilizado: fistuloscópio Meinerer, fabricado pela Karl Storz GmbH (Tuttlingen, Alemanha), um obturador, um eletrodo monopolar, uma escova e pinça endoscópica.

Resultados: Dos 67 pacientes, 67% (45 pacientes) eram do sexo masculino sendo 33% (22 paciente) do sexo feminino, com média de idade 25 anos (17 a 45 anos). Tempo cirúrgico com média de 40 minutos (20 a 120 minutos) e tempo de cicatrização médio de 4 semanas (3 a 12 semanas). Complicações cirúrgicas foram apresentada por 7% da amostra (5 pacientes) e recidivas da doença foram diagnosticada em 9% (06 pacientes) dos pacientes da amostra.

Conclusão: O tratamento endoscópico do cisto pilonidal apresenta bom resultados cirurgicos, com muitas vantagens comparado as outras técnicas cirurgicas.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.336>