

## 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 fistula anorretal com 40,99%, hemorroidas com 38,51%, Cisto pilonidal com 4,35%, Fissura anal com 4,35% e fistula 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<sup>a,b</sup>, Meyline Andrade Lima<sup>a,b</sup>, Andre Luiz Santos<sup>a,b</sup>, Eduardo Costa Cobas<sup>a,b</sup>, Leonardo Raul Salim<sup>a,b</sup>, Luciano Santana de Miranda Ferreira<sup>a,b</sup>, Carlos Ramon Silveira Mendes<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> Hospital Santa Izabel, Salvador, BA, Brasil

<sup>b</sup> 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 fistula 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>

