

lismo. Poderia haver, portanto, uma relação entre psoríase, microbioma, barreira intestinal e sistema imunológico.

Conclusão(ões): Evidencia-se um risco aumentado de pacientes com psoríase desenvolver doença de Crohn de modo que recomenda-se a esse público manter consultas regulares com gastroenterologistas.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.255>

475

Correlação entre a prevalência de pólipos colorretais em paciente sem história e com história familiar de câncer colorretal

B.B.F. Soares, M.T.C.C. Oliveira, G.O.S. Fernandes, R.G.L. Barreto, M.T. Pinto, N.C. Mota, G.B.M. Oliveira, J.B.P. Barreto

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA), São Luís, MA, Brasil

Área: Métodos complementares diagnóstico e terapêutica

Categoria: Pesquisa básica

Forma de Apresentação: Pôster

Objetivo(s): Avaliar a prevalência de pólipos em pacientes assintomáticos submetidos a colonoscopia para rastreamento comparando os pacientes com história familiar de câncer colorretal com os sem história familiar.

Método: Estudo de corte transversal realizado em um grupo de indivíduos submetidos à colonoscopia entre janeiro 2015 e abril 2019. Os pacientes foram distribuídos em dois grupos: Grupo I (GI): sem história familiar de câncer colorretal e Grupo II (GII): com história familiar em parentes de primeiro grau. Avaliaram-se características demográficas, achados na colonoscopia, presença, localização e tipo histológico dos pólipos, comparando os dois grupos.

Resultados: Foram avaliados 142 pacientes, destes 52 (37%) do sexo masculino e 90 (63%) do sexo feminino. Em 120 (84%) colonoscopias, o cólon foi completamente visualizado e em 63% o preparo foi bom e ótimo. Foram incluídos 127 pacientes no GI e 15 no GII. Foram encontradas lesões polipoides em 32 pacientes (22,5%), sendo 31 (24%) no Grupo I e 1 (7%) no Grupo II, não havendo diferença estatística entre os grupos ($p=0,19$). A localização principal dos pólipos foi em cólon descendente (32%), seguida de reto (27%), sigmoide (25%), ascendente (7%), ceco (4,5%) e cólon transversal (4,5%). A distribuição dos pacientes com pólipos não foi similar em relação ao sexo, sendo evidenciado pólipos no Grupo I em 17 (21%) pacientes do sexo feminino vs. 14 (29%) masculino ($p=0,29$) e no Grupo II, presença de pólipo em apenas 1 paciente do sexo masculino (20%) e nenhum no sexo feminino ($p=0,33$). No GI, tiveram 43 pólipos, sendo 19 (44%) adenomatosos, 23 (53%) hiperplásicos, 01 (3%) serrilhado. No GII, teve 01 pólipo do tipo serrilhado. A prevalência de adenomas não foi similar em ambos os grupos.

Conclusão(ões): Neste estudo inicial, não foi encontrada correlação entre a prevalência de pólipos e o histórico familiar de câncer colorretal.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.256>

229

Análise epidemiológica dos casos de óbito por neoplasia de cólon, reto e ânus no sudeste em comparativo ao restante do país entre os anos de 2012 e 2016



G.S.d.F. Ataíde

Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, PB, Brasil

Área: Doenças malignas e pré-malignas dos cólons, reto e ânus

Categoria: Estudos de Revisão

Forma de Apresentação: Pôster

Objetivo(s): Descrever o perfil epidemiológico dos casos de óbito por neoplasia de cólon, reto e ânus no Sudeste, nos anos de 2012 a 2016, comparando os casos notificados referentes a essa região em relação ao restante do país.

Método: Constitui-se como pesquisa descritiva e exploratória, com coleta de dados no Sistema de Informações sobre mortalidade (SIM), entre os anos de 2012 e 2016. Os dados foram tabulados e analisados no Microsoft Excel (2010).

Resultados: Entre os anos de 2012 e 2016, 80.752 casos foram registrados no Brasil, de acordo com o SIM, sendo o Sudeste a maior região em número de notificações, com 44.898 casos nesse período, sendo sucedido pelas regiões Sul (16.306), Nordeste (11.937), Centro-Oeste (5.115) e Norte (2.496). Entre os sexos a prevalência é praticamente a mesma, com uma pequena superioridade feminina, representando aproximadamente 51% dos casos, tanto nos Brasil quanto na região sudeste. Dos casos registrados no Sudeste, a faixa etária mais afetada está entre 70 e 79 anos com 11.162 mortes, seguidos pela faixa de 60 até 69 e por aqueles com mais de 80 anos, o restante do Brasil segue o mesmo padrão epidemiológico. Outro dado relevante é a questão de raça, que possuem divergências dependendo da região, sendo 30.561 óbitos de pessoas brancas no Sudeste e 4.661 somadas nas regiões Norte e Nordeste, representando respectivamente 68% e 32%, essas diferenças de porcentagem refletem a etnia das diferentes regiões do Brasil, onde Sul e Sudeste tem uma maior prevalência de população branca, ao contrário de outras regiões.

Conclusão(ões): Frente ao exposto, o Sudeste apresenta um elevado número de casos, bem superior as demais regiões. Mesmo possuindo uma maior população, não explica por si só tais dados, outra justificativa plausível seria o fato de ser a região mais desenvolvida e conseqüentemente ter mais casos diagnosticados e registrados. Visto isso é de suma importância que os profissionais de saúde que atuem nessa região intensifiquem ações contra as neoplasias de cólon, reto e ânus, principalmente na promoção de investigações em pacientes de risco e incentivo a uma boa alimentação e prática de atividades físicas.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.257>