

residente começou a realização de exames completos (subida, decida e procedimentos) em novembro de 2017 e finalizou em fevereiro de 2019.

Resultados: Durante este período, foram realizados 749 exames, com registro dos seguintes dados: sexo e idade dos pacientes, achados, complicações, necessidade de auxílio do preceptor, realização de procedimentos e se o exame foi completo, incompleto e se houve intubação do íleo terminal. O auxílio do preceptor foi necessário em 10% dos exames. Todos os pacientes eram dos SUS, sendo 38,5% do sexo masculino e 61,5% do sexo feminino. As principais indicações foram: prevenção de câncer colorretal (13,6%), hematoquezia (12,9%), pesquisa de sangue oculto nas fezes positiva (12,8%), vigilância oncológica no pós-operatório (12,8%), anemia (4%) e diarreia crônica (3%). O ceco foi intubado em 90,5% dos exames e o íleo terminal em 61,5%. As principais causas para exame incompleto foram preparo inadequado e lesões obstrutivas. Foram realizados procedimentos em 41% dos exames. Os principais achados foram: pólipos e/ou lesões planas em 41%, divertículos em 11% dos exames e 22,6% dos exames foram normais. Dois exames apresentaram complicações, sendo uma perfuração e um episódio de sangramento pós-polipectomia.

Conclusão(ões): O médico coloproctologista deve ter domínio na indicação, execução e interpretação da colonoscopia, que é um procedimento examinador dependente e possui longa curva de aprendizado. Durante o aprendizado, é possível notar a redução da necessidade de auxílio pelo preceptor e, também, a redução do tempo necessário para execução do exame. Sendo que a “independência” na execução do exame é atingida com um número maior de exames que o preconizado atualmente. Notamos uma predominância do sexo feminino, um percentual abaixo do esperado de pacientes assintomáticos realizando colonoscopia para prevenção de câncer colorretal (um reflexo do caráter de hospital terciário do Sistema Único de Saúde) e um índice de complicações (0,26%) compatível com a literatura. O treinamento por etapas, conforme realizado no nosso serviço, é capaz de habilitar com segurança o futuro coloproctologista para a realização de colonoscopias com segurança e seguindo os índices de qualidade estabelecidos.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.302>

748

Análise da prevalência de enfermidades colorretais em mutirão de colonoscopias organizada por sociedade médica



C.N. Martins, T. Robles, E.V.A. Pereira, P. Ishida, LAdR. Oliveira, A D'attoma, S.A. Ciquini

Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, SP, Brasil

Área: Métodos complementares diagnóstico e terapêutica

Categoria: Pesquisa básica

Forma de Apresentação: Pôster

Objetivo(s): Avaliar a prevalência de enfermidades colorretais em exames de colonoscopias realizados em mutirão

para a prevenção de câncer intestinal organizada por entidade médica.

Método: Foram selecionados aleatoriamente para um dia de mutirão, 42 pacientes preferencialmente acima dos 50 anos. Submeteram-se ao exame de colonoscopia no serviço de endoscopia de hospital universitário, executados por diferentes especialistas. Todos receberam orientações para realizarem preparo intestinal previamente conforme protocolo institucional. Os achados dos exames foram divididos em exames normais, doenças benignas e enfermidades malignas. Avaliou-se ainda, a qualidade do preparo e da execução do exame.

Resultados: A idade variou de 37 a 81 anos, com uma média de 61 anos, sendo 24 (57,1%) do sexo masculino e 18 (42,9%) do feminino. A análise dos resultados demonstrou que dos 42 pacientes examinados apenas 6 (14,3%) apresentaram laudo colonoscópico normal. Nos 36 (85,7%) restantes foram detectadas alterações patológicas. No grupo de doenças benignas, 28 (66,7%) apresentaram pólipos, 12 (28,6%) doenças diverticulares e 3 (7,1%) achados sugestivos de doenças inflamatórias intestinais. No de enfermidades malignas, 5 (11,9%) apresentaram lesões sugestivas de neoplasias, confirmadas oportunamente pelas respectivas biópsias. Todos os 42 exames foram considerados com preparo satisfatório e com avaliação completa atingindo o íleo terminal. Houve uma única ocorrência (2,4%) de suspeita de perfuração intestinal durante procedimento endoscópico cirúrgico sendo tratado de maneira conservadora com boa evolução. Não houveram outras complicações durante a execução dos demais exames ou necessidade de internações.

Conclusão(ões): Conclui-se que apesar de voltado para a prevenção do câncer colorretal, o mutirão possibilitou o diagnóstico de várias enfermidades com alta prevalência. Este tipo de abordagem serve principalmente para a sensibilização da comunidade médica bem como para a conscientização da população sobre a importância do exame. Deve-se ainda frisar que a colonoscopia é complementação do exame proctológico, e deve respeitar sempre uma boa indicação, execução adequada e interpretação precisa visando a melhor qualidade da assistência médica.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.303>

754

Análise comparativa da importância do número de linfonodos dissecados em produtos de cirurgias colorretais oncológicas na definição do estadiamento patológico



T. Robles, M.B.B. Canever, C.N. Martins, R. Deliza, E.V.A. Pereira, S.A. Ciquini

Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, SP, Brasil

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

Categoria: Pesquisa básica

Forma de Apresentação: Pôster

Objetivo(s): Analisar de forma comparativa o número de linfonodos dissecados em espécimes cirúrgicas oncológicas