

798

Síndrome de ressecção anterior baixa (lars) e qualidade de vida após cirurgia de câncer retal com preservação esfinteriana: avaliação de paciente operados em hospital de fortaleza

N.F. Rodrigues, M.C.R. Araújo, M.R. da Costa, T.C. Maia, I.S. Gonçalves, C.E.L. Soares, A.G. Marques, S.M.M. Regadas

Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

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

Categoria: Pesquisa básica

Forma de Apresentação: Tema Livre (apresentação oral)

Objetivo(s): Este estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de vida relacionada aos sintomas da síndrome de ressecção anterior baixa (LARS) do reto em pacientes operados pelo serviço de Coloproctologia do Hospital das Clínicas de Fortaleza.

Método: Selecionados pacientes pós-neoadjuvância que foram submetidos a retossigmoidectomia por tumor de reto entre abril/2017 a maio/2019. Os resultados foram medidos a partir do questionário de síndrome de ressecção anterior baixa (LARS), incluindo uma questão subjetiva avaliando o impacto da função intestinal na qualidade de vida desses pacientes.

Resultados: Dos 9 pacientes avaliados, sete (77,8%) eram do sexo feminino. A idade média da amostra foi de 61,44 (+/-13,86) anos. O escore médio de LARS foi de 22,22. De acordo com a classificação de LARS, três indivíduos (33,3%) não apresentaram sintomas de LARS e 6 (66,7%) apresentaram LARS maior. Três (33,3%) pacientes negaram impacto na qualidade de vida, três referiram baixo impacto e três referiram alto impacto na qualidade de vida. Apesar dessa avaliação inicial, 8 pacientes relataram melhor qualidade de vida após fechamento da ileostomia protetora, independentemente dos sintomas de LARS. Houve uma diferença significativa quando se comparou o escore médio entre os pacientes sem impacto na qualidade de vida e os demais ($0,67 \pm 1,15$; $33 \pm 9,33$; $p < 0,024$).

Conclusão(ões): Existe uma tendência de que os pacientes com LARS maior tenham algum impacto na qualidade de vida. Por isso, uma avaliação funcional e uma identificação precoce desses pacientes, deve ser feita sistematicamente no seguimento pós-operatório, possibilitando um melhor manejo com o objetivo de minimizar o impacto na qualidade de vida dos pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.336>



288

Tratamento de fístula anal com terapia de laser de baixa potencia

G.A.L. Leme^a, C.C. Magalhães^b, C.H.M. dos Santos^b, D.M. Dourado^a, F.d.S. Guimarães^a, L.D.M. da Silva^a, S.J.F. Câmara^a, S.E.d.O. Santos^a

^a Universidade Anhanguera-Uniderp, Campo Grande, MS, Brasil

^b Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande, MS, Brasil

Área: Estudos Experimentais Animais em Coloproctologia

Categoria: Pesquisa básica

Forma de Apresentação: Tema Livre (apresentação oral)

Objetivo(s): Avaliar a eficácia da terapia com laser de baixa potência no tratamento de fístulas anais em ratos.

Método: Foram usados quinze ratos Wistar, do sexo masculino, pesando aproximadamente 250-300 g, que foram submetidos à indução de fístula anal e após 30 dias foram distribuídos em dois grupos: (CG) Grupo Controle (n=5); e (LG) Grupo tratado com laser (n=10). No grupo controle não foi feito nenhum tratamento e no LG foi feito tratamento diário, por 30 dias, com aplicação de laser de baixa potência na fístula. O fechamento do canal fistuloso, o comprimento do canal remanescente, o processo inflamatório e a congestão vascular foram avaliados.

Resultados: Não houve fechamento completo das fístulas em nenhum dos animais. O comprimento remanescente no CG foi de 847,2 µm e no LG de 248,5 µm. A média de escore de infiltrado inflamatório foi 2,4 no CG e de 1,3 no LG, enquanto a avaliação da congestão vascular obteve a média de 1,6 no CG e 0,6 no LG.

Conclusão(ões): Após a análise, concluiu-se que o laser de baixa potência foi capaz de reduzir o trajeto fistuloso, o processo inflamatório, além da congestão vascular perifistular.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.337>

544

Principais resultados da eficiência do uso da macroligadura elástica alta na doença hemorroidária: estudo prospectivo longitudinal

V.Q.M. Nogueira, R.L. de Agostino, G.S. da Rocha, T.B.G.F. de Mendonça, M.Q. da Silva, M.A. Gouveia Faria, J Joudatt, R.L. Kaiser Junior

Kaiser Clínica e Hospital, São José do Rio Preto, SP, Brasil

Área: Cirurgia Minimamente Invasiva, Novas técnicas cirúrgicas/Avanços Tecnológicos em Cirurgia Colorretal e Pélvicas e Anorretais

Categoria: Estudo clínico não randomizado

Forma de Apresentação: Tema Livre (apresentação oral)

