

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<sup>a</sup>, C.C. Magalhães<sup>b</sup>, C.H.M. dos Santos<sup>b</sup>, D.M. Dourado<sup>a</sup>, F.d.S. Guimarães<sup>a</sup>, L.D.M. da Silva<sup>a</sup>, S.J.F. Câmara<sup>a</sup>, S.E.d.O. Santos<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade Anhanguera-Uniderp, Campo Grande, MS, Brasil

<sup>b</sup> 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  $\mu$ m e no LG de 248,5  $\mu$ m. 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)

