

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.352>

311

### ABLAÇÃO HEMORROIDÁRIA POR RADIOFREQUÊNCIA: EXPERIÊNCIA INICIAL NO BRASIL



Guzela Vr<sup>a</sup>, Sobrado Junior Cw<sup>a</sup>, Pinheiro ALdC<sup>b</sup>, Pozzebon Ag<sup>a</sup>, Boarini Lr<sup>a</sup>, Souza Junior AHdSe<sup>a</sup>, Hora Jab<sup>a</sup>, Quintanilha A<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Faculdade de Medicina (FM), Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

<sup>b</sup> Clínica Campos Pinheiro, São Paulo, 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)

Objetivo(s): Analisar a viabilidade de execução e a eficácia a curto prazo da técnica de ablação por radiofrequência da doença hemorroidária.

Método: Foram incluídos 10 pacientes com doença hemorroidária de graus II, III, IV ou mista, submetidos à ablação por radiofrequência com sonda HPR45i, sob raquianestesia, inserida em até 4 posições referentes aos mamilos, transmitindo até 2500J e atingindo temperaturas entre 125 e 130 °C. Os pacientes foram avaliados pela “Proctological Symptom Scale – PSS” aplicada no pré-operatório, no 7° e 30° pós-operatório, além do exame físico e de um questionamento visual (escala de 0 a 10) do grau de satisfação final em relação a toda experiência terapêutica.

Resultados: Dez pacientes foram submetidos ao procedimento porém dois pacientes foram excluídos da análise por perda de seguimento e outro por apresentar fissura anal extensa no momento da cirurgia. Dos pacientes analisados, 75% eram do sexo feminino e 25% do sexo masculino, com idades entre 28 e 51 anos (média de 38,13 ± 8,29 anos). Destes pacientes, 75% possuíam uma doença grau III, 12,5% possuíam grau II e 12,5% o grau IV. O tempo total da cirurgia foi de 18,25 ± 5,36 minutos, com tempo de hospitalização de 10,13 ± 1,36 horas. Todos os pacientes foram submetidos a raquianestesia e sedação. A média do PSS pré-operatório era de 5,2 ± 1,1, com resultado no 7° pós-operatório de 1,4 ± 0,9 e no 30° de 0,53 ± 0,56. Não houveram complicações pós-operatórias e a média do questionário de satisfação no 30° dia foi de 8,0 ± 1,8. No exame físico destes pacientes no 30° pós-operatório houve completa remissão em 75% dos casos. Dois destes pacientes apresentaram redução do grau da doença para grau I à anoscopia, dentre eles aquele que apresentava doença grau IV inicialmente.

Conclusão(ões): O procedimento foi de rápida execução e compatível com alta precoce. Os pacientes apresentaram importante redução do PSS e alto grau de satisfação em relação a toda experiência. Quando se compara este estudo a uma coorte alemã de 2018 que apresentava PSS inicial de 9,9 no pré e 1,1 no 90° pós-operatório, nota-se também uma queda expressiva atribuída à terapêutica, porém com discrepância dentre os valores basais. Não houveram complicações no pós-operatório recente, sendo a trombose externa o evento mais

comum relatado no estudo alemão. Como limitações deste estudo, o pequeno número de pacientes incluídos impede uma análise estatística fidedigna e o curto tempo de seguimento não permite inferir os resultados a longo prazo. Devido à curva de aprendizado dos investigadores, todos os casos foram realizados sob raquianestesia, o que aumentou o custo e o tempo de hospitalização. Os procedimentos foram executados por dois profissionais responsáveis e, inicialmente, seus objetivos eram avaliações individuais do método. Conclui-se que o método é exequível, rápido, compatível com hospital dia e eficaz a curto prazo. Novos estudos que incluem maior número de pacientes, maior tempo de seguimento e realização sob anestesia local estão em andamento.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.353>

569

### TUBERCULOSE ATIVA EM PACIENTES COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL SOB TERAPIA ANTI-TNF



Boarini Lr, Sobrado Jr Cw, Queiroz Nsf, Facanali Cbg, Guzela Vr, Goncalves Ap, Nahas Sc, Ceconello I

Hospital das Clínicas (HC), Faculdade de Medicina (FM), Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

Área: Doenças Inflamatórias Intestinais

Categoria: Estudo clínico não randomizado

Forma de Apresentação: Tema Livre (apresentação oral)

Objetivo(s): A terapia anti-TNF mudou a história natural da doença de Crohn (DC) e retocolite ulcerativa (RCU) atingindo bons índices de remissão clínica e cicatrização de mucosa. O fator de necrose tumoral- $\alpha$  contribui para a formação e manutenção do granuloma tuberculoso, portanto a terapia anti-TNF pode favorecer a reativação de tuberculose (TB) latente por influenciar neste importante mecanismo de controle infeccioso ou facilitar a primo infecção. O objetivo do trabalho é relatar a incidência e características clínicas de pacientes com doença inflamatória intestinal (DII) sob terapia anti-TNF que desenvolveram tuberculose ativa.

Método: Estudo retrospectivo descritivo que avaliou inicialmente 356 pacientes adultos com doença inflamatória intestinal sob terapia biológica entre janeiro de 2010 a 2019. Através de revisão de prontuários, selecionamos 11 pacientes que apresentaram tuberculose ativa neste grupo. Foram descritos aspectos clínicos, valor de PPD pré-terapia, profilaxia realizada, tempo entre início de terapia anti-TNF e desenvolvimento de tuberculose, localização da doença e tratamento realizado nos pacientes com tuberculose latente.

Resultados: A incidência de tuberculose ativa em pacientes com DII sob terapia biológica foi de 3.1%, 54.6% eram portadores de RCU e 45.4% portadores de DC, 54.5% fizeram utilização apenas de infliximabe, 9.1% apenas de adalimumabe e 36.4% infliximabe e adalimumabe em momentos distintos previamente à infecção. O tempo médio do início do biológico até ativação da tuberculose foi de 33 meses (2-84), 27% apresentaram PPD > 10 mm antes do biológico e fizeram profilaxia com