

intervalo de tempo médio entre a ETM lap e o diagnóstico de complicação foi de 16 semanas (1-60). O intervalo de tempo médio entre o diagnóstico de complicação e a o rebaixamento foi de 44 semanas (1-137). Não foi relatada nenhuma complicação intraoperatória ou pós-rebaixamento. Dos pacientes submetidos ao fechamento da ileostomia, o intervalo de tempo médio entre o rebaixamento e o fechamento da ileostomia foi de 22 (8-40) semanas. O intervalo de tempo médio entre a ETM lap e a indicação de tratamento adjuvante para os pacientes que tiveram rebaixamento foi de 6 (4-16) semanas.

Conclusão(ões): A ocorrência de complicações após excisão total do mesorreto videolaparoscópica (ETM lap) em pacientes com neoplasia de reto localmente avançado e submetidos a tratamento neoadjuvante pode atingir 20% dos casos. Significativa morbidade e muitas intervenções que envolvem derivação intestinal são requeridas para o manejo dessa complicação. Ainda, há impacto sobre a segurança oncológica como resultado do atraso no início do tratamento adjuvante. Dependendo da apresentação, o manejo inclui a necessidade de reintervenção e reconstrução. Porém, foi demonstrado que a opção de resgate da insuficiência da anastomose coloanal em pacientes com câncer do reto localmente avançado e submetidos a ETM lap é viável e segura e pode ser conduzida sem nenhuma morbidade específica associada à técnica de resgate.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.358>

318

ANÁLISE DO PERFIL DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA PARA TUMORES DE RETO E RESULTADOS IMEDIATOS

Marcante Mt, Araujo Sea, Portilho As, Vailati Bb, Gerbaso Ls, Seid Ve

Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

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

Categoria: Pesquisa básica

Forma de Apresentação: Tema Livre (apresentação oral)

Objetivo(s): Analisar o perfil de pacientes submetidos a cirurgia minimamente invasiva para tumores de reto e resultados imediatos de morbimortalidade e desfechos oncológicos.

Método: Análise retrospectiva de dados coletados prospectivamente de 81 casos operados de neoplasia de reto, submetidos a excisão total do mesorreto (ETM) minimamente invasiva no Hospital Municipal Vila Santa Catarina, São Paulo/SP, entre 2016 e 2019.

Resultados: No período, 81 pacientes foram submetidos a ETM laparoscópica. Do total, 44 pacientes eram do sexo masculino (54%). A média de idade era de 58,4 anos (31-83). A população apresentava um IMC médio de 25,24 (17-40). Apresentavam comorbidades 47% dos pacientes, sendo as mais comuns hipertensão, diabetes e hipotireoidismo. Pacientes com história de tabagismo contabilizavam 37 (45%), e com história de cirurgia prévia 33 (40%), sendo colecistectomia a cirurgia mais frequente. Quinze pacientes (18%) apresenta-

vam história familiar de neoplasia colorretal. O sintoma mais frequente era hematoquezia (54%), seguido por alteração de hábito intestinal (34%) e dor abdominal (7%). Em relação ao estadiamento clínico: 34 (41%) pacientes eram estágio clínico II, 39 (48%) pacientes com estágio clínico III e 3 pacientes com estágio clínico IV. Foi indicada terapia neoadjuvante para 61 (75%) pacientes, sendo que 5 (8%) pacientes receberam terapia short course. O restante (24%), foram submetidos a cirurgia up-front. Sem possibilidade de preservação esfinteriana, 5 (6%) pacientes foram submetidos a amputação do reto. Reoperação foi necessária em 8 (9%) pacientes e a taxa de complicação pós-operatória foi de 40% (Clavien-Dindo I e II representando 51% do total – sendo o íleo paralítico, a complicação mais frequente). Com relação a parâmetros oncológicos, as margens radiais foram livres em 96% das ETM, as distais em 100% e o mesorreto foi descrito como íntegro em 99%.

Conclusão(ões): A cirurgia laparoscópica diminuiu a morbidade da cirurgia colorretal, porém ainda há algumas dúvidas quanto a resultados oncológicos. Observando dados coletados em um serviço especializado em câncer de reto é possível estudar o perfil epidemiológico e resultados associados com a literatura. Os resultados apresentados no serviço são condizentes com a literatura. A cirurgia minimamente invasiva de excisão total do mesorreto para o tratamento do tumor de reto parece ser uma opção segura no quesito oncológico e de recuperação pós operatória, com baixo risco de morbimortalidade (complicação Clavien-Dindo III-IV).

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.359>

831

ANÁLISE DOS PARÂMETROS MANOMÉTRICOS PRÉ E PÓS-BIOFEEDBACK EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS DA EVACUAÇÃO EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA

Sousa Mm^a, Veras Lb^b, Regadas Smm^b, Regadas Cm^b, Moreira Ac^a, Ribeiro Mm^a, Silva Jca^a, Marques Gpp^b

^a Hospital Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil

^b Hospital São Carlos, Fortaleza, CE, Brasil

Área: Doenças do assoalho pélvico/Fisiologia Intestinal e Anorretocólica

Categoria: Pesquisa básica

Forma de Apresentação: Tema Livre (apresentação oral)

Objetivo(s): Analisar os parâmetros manométricos dos pacientes com constipação intestinal e incontinência fecal antes e após serem submetidos à terapia de reabilitação do assoalho pélvico com Biofeedback em serviço de referência.

Método: Estudo descritivo, retrospectivo e expositivo de pacientes com distúrbios da evacuação submetidos ao tratamento de Biofeedback. Idade e indicação foram analisados, assim como os seguintes parâmetros manométricos: pressão média de repouso (PMR), pressão voluntária máxima (PVM), capacidade de sustentação (CS) e presença de anismus.

Resultados: Avaliados 149 pacientes, com idade média de 59 anos. Desses, 113 apresentaram constipação, sendo 73 mulheres e 40 homens. No grupo de constipação, 51 (45%)

