

avaliação dos sintomas urinários e CF pré/pós intervenção foram utilizados o Dysfunctional Voiding score System (DVSS) e os critérios de Roma IV, respectivamente. O diâmetro transverso do reto foi medido através de ultrassonografia pélvica.

Resultados: Foram estudados 23 pacientes, sendo 13 pacientes no grupo controle (GU) e 10 pacientes no grupo tratamento (GT) com idade média de 9.0 ± 2.7 anos. A média do diâmetro retal foi de $3,2 \pm 0,9$ cm. Ambos os grupos evidenciaram melhora no DVSS após as intervenções (GC-12.0, IQ10.0-16.5 X 6.0, IQ 2.0-10.0, $p < 0.01$; GT 15.5, IQ 8.0-18.25 X 4.5, IQ 0.75-10.5, $p < 0.01$), entretanto, não houve diferença na avaliação intergrupos ($p = 0.69$). O GT apresentou melhora significativa da constipação quando comparado ao GC (80% X 30.8%, $p = 0.03$). Não houve associação entre a medida do diâmetro retal pré-tratamento e a melhora da constipação ($p = 0.79$) ou do DVSS ($p = 0.15$).

Conclusão(ões): O TENS parassacral associado a uroterapia melhoram a CF de crianças e adolescentes com DVI. Por sua vez, os sintomas miccionais, apesar da melhora com o TENS, não diferiu da melhora observada com uroterapia isolada. O diâmetro retal pré-tratamento não influenciou na resposta clínica pós-intervenção.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.381>

675

Perfil das ultrassonografias anorretais realizadas em um serviço de residência médica em coloproctologia - campinas - sp



D.A. Chiumento, T.Z.M. Bandeira, G.D.D.A. Ribeiro, M.I. Rabello, G. Sevá-Pereira, J.J. Oliveira-Filho, P.B. Tarabay

Hospital Municipal Dr. Mário Gatti, Campinas, SP, Brasil

Área: Doenças do assoalho pélvico/Fisiologia Intestinal e Anorretocólica

Categoria: Pesquisa básica

Forma de Apresentação: Tema Livre (apresentação oral)

Objetivo(s): Descrever a importância da ultrassonografia anorretal como método diagnóstico auxiliar nas doenças anorretais, em especial no auxílio do planejamento cirúrgico.

Método: Trabalho retrospectivo realizado entre janeiro de 2018 a julho de 2019 em um serviço de Coloproctologia de Campinas - SP. Foi realizada uma análise da indicação e avaliação dos resultados dos exames de ultrassonografia anorretal do Serviço no período. Ultrassonografia anorretal foi realizada pelo mesmo Coloproctologista com um aparelho 2D, estando o paciente em decúbito lateral esquerdo e preparo intestinal (Fleet enema[®], 3 horas antes do exame).

Resultados: Em um período de 18 meses foram realizados 88 exames de ultrassonografia anorretal pelo Serviço de Coloproctologia. Destes 62,5% (55) dos pacientes eram mulheres e 37,5% (33) homens. A média de idade dos pacientes foi de 51 anos (15-81) e as indicações para realização do exame foram: incontinência fecal (IF), fístula anorretal, constipação, Doença de Crohn perianal (DCp), dor anal, neoplasia, abscesso anorretal, pré-operatório de reconstrução intestinal, endometriose intestinal e prolapso anorretal. 33 pacientes realizaram o

exame devido a queixas de fístula anorretal (37,5%), excluindo os pacientes com DCp (14%). A média de idade dos pacientes com fístula foi de 46 anos (31-67), 20 (61%) eram mulheres e 13 (39%) eram homens. Desses pacientes, 54% (18) apresentaram fístula complexa ao exame de imagem. A média de idade de pacientes com IF foi de 57 anos (32 - 75). 95% (17) dos pacientes eram do sexo feminino e 1 paciente com queixa de IF, do sexo masculino. Desses, 45% (8) pacientes apresentaram lesões detectáveis ao método, sendo essas lesões esfinterianas ou de assoalho pélvico. 50% dos pacientes apresentavam alguma lesão esfinteriana: 28% (5) lesão de esfíncter anal externo, 22% (4) lesão de esfíncter anal interno e 22% (4) lesão do músculo pubovisceral.

Conclusão(ões): A ultrassonografia anorretal tem sido amplamente utilizada para diagnóstico e caracterização das afecções anorretais. É um exame bem tolerado pelo paciente e com alta sensibilidade para identificação de lesões anatômicas. Devido suas características, faz parte do algoritmo de investigação das doenças anorretais.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.382>

677

Avaliação das lesões esfinterianas em pacientes com história de parto vaginal e sintomas de incontinência: correlação entre os achados ultrassonográficos, clínicos e funcionais



G.O.S. Fernandes, R.G.L. Barreto, M.T.C.C. Oliveira, N.C. Mota, M.T. Pinto, B.B.F. Soares, N.M. Souza, J.B.P. Barreto

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA), São Luís, MA, Brasil

Área: Doenças do assoalho pélvico/Fisiologia Intestinal e Anorretocólica

Categoria: Pesquisa básica

Forma de Apresentação: Tema Livre (apresentação oral)

Objetivo(s): Avaliar a presença de lesão esfinterina utilizando a ultrassonografia endorretal tridimensional em pacientes com história de parto vaginal e correlacionar os achados com os escores de incontinência fecal e os achados manométricos.

Método: Estudo retrospectivo realizado através de uma revisão de prontuários 20 pacientes, no período de outubro de 2016 a dezembro de 2018, com queixas de incontinência fecal e com história de parto vaginal, que foram submetidas a ultrassonografia endorretal tridimensional e eletromanometria anorretal. Foi utilizado o escore de incontinência fecal de Wexner para quantificação do grau da incontinência.

Resultados: Foram incluídas no estudo 20 mulheres com idade superior a 18 anos. Destas, 4 foram excluídas por referirem cirurgia anorretal prévia. A média de idade das pacientes foi de 57,43 anos +/- 12,55, variando de 38 a 77 anos. A mediana de partos foi de 3 (variando 1 a 16 partos) e a mediana de escore de incontinência de Wexner foi de 5 (variando de 2 a 16). Das 16 pacientes, 8 foram submetidas a episiotomia e 2 tiveram auxílio de fórceps no parto. A média das pressões de repouso foi de 39,91 mmHg +/- 22,16 (variando de 8,9 mmHg a 76,4 mmHg). A média das pressões voluntárias máximas

foi de 87,54 mmHg +/- 56,54 (variando de 20, 40 mmHg a 246,80 mmHg). Das 16 pacientes avaliadas, 13 tiveram lesão de esfíncter anal externo (EAE) e destas, 5 apresentaram concomitantemente lesão do esfíncter anal interno (EAI). Todas as lesões encontradas foram na hemicircunferência anterior do canal anal. A média do ângulo de lesão do EAE foi de $124^\circ \pm 23,74^\circ$ (variando de 95° a 179°). Não houve correlação do ângulo de lesão e o escore de incontinência ($r=0,1856$, $p=0,54$), assim como não houve correlação entre o escore de incontinência e a pressão de repouso ($r=0,3278$, $p=0,21$), pressão de contração ($r=0,1261$, $p=0,64$), a idade ($r=0,1046$, $p=0,64$) e número de partos ($r=-0,4070$; $p=0,11$). Não houve correlação entre o ângulo de lesão e as pressões de contração ($r=0,178$; $p=0,56$).

Conclusão(ões): Em pacientes com parto vaginal e queixas de incontinência é frequente observar lesão esfíncteriana na hemicircunferência anterior do canal anal, especialmente do esfíncter anal externo. Além disso, observa-se ainda redução das pressões anais de repouso e de contração. Porém não foi possível estabelecer correlação entre a severidade da incontinência fecal e os achados manométricos e ultrasonográficos.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.383>

679

Análise epidemiológica dos pacientes no momento do diagnóstico de câncer colorretal do hospital das clínicas de goiânia-go de 2009 a 2019. qual a idade ideal para iniciar rastreamento oncológico?



P.I. Calegari, A. Nasser Junior, H. Moreira Junior, C.P. Oliveira, B.I. Silva, I.V. Martins, K.A.S. Oliveira, L.F. Cavallini

Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

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

Categoria: Pesquisa básica

Forma de Apresentação: Tema Livre (apresentação oral)

Objetivo(s): De acordo com as recentes publicações na literatura médica relacionadas ao rastreamento para o câncer colorretal, verificou-se que há uma tendência mundial para uma maior abrangência de faixa etária devido ao aumento da incidência em adultos com menos de 50 anos. Já é consensual na sociedade médica americana o rastreamento oncológico a partir dos 45 anos para que haja não só detecção precoce, mas também prevenção.

Método: Esta análise epidemiológica buscou avaliar o perfil de pacientes em seguimento ambulatorial no Serviço de Coloproctologia do Hospital das Clínicas Goiânia-GO, através de registro das consultas em prontuários, no período de janeiro de 2009 a janeiro de 2019. De acordo com os arquivos hospitalares, havia 5636 registros de prontuários para o ambulatório de Onco-Coloproctologia nesse período. Excluindo-se prontuários sem dados suficientes para a pesquisa, restaram 1653 consultas devidamente registradas.

Resultados: Observou-se que 51,8% dos pacientes são do sexo masculino. Em relação a faixa etária, 21,95% dos pacientes apresentavam menos que 50 anos quando receberam o diagnóstico. O principal sítio de acometimento foi o reto, com 39,8%, seguido de cólon esquerdo e sigmoide, com 35,7%. Pacientes com acometimento do cólon direito representaram 18,7%. Em relação a História Familiar, apenas 12,2% relataram parentes com algum acometimento, sendo que em 39,2% dos prontuários, não havia registros de histórico familiar oncológico. Avaliando desde a primeira consulta até o retorno com exames de estadiamento, 25% dos pacientes já apresentavam metástases. Do total de prontuários avaliados, 3,9% apresentaram K-RAS mutado. Se considerarmos pacientes com 50 anos até menores que 60 anos, o percentual de acometimento é de 21,75%. Ou seja, são pacientes que apresentam nesta faixa etária neoplasia maligna já estabelecida, cura etiologia possa ter iniciado até 10 anos antes, através da evolução de um pólipó adenomatoso, que poderia ser visualizado e ressecado por colonoscopia, impedindo este ciclo. E, se considerar a faixa etária de pacientes abaixo de 60 anos, esse percentual se eleva para 43,7%. Isso mostra que para uma melhor triagem e eficácia do rastreamento oncológico, com objetivo de não só prevenir, mas também identificar lesões em estágios menos avançados de doença, é necessária redução da faixa etária de início de triagem.

Conclusão(ões): Diante do exposto, considerando significativo que mais de 40% dos pacientes são menores que 60 anos no momento do diagnóstico, seria interessante a redução do início do rastreamento para câncer colorretal para 45 anos. Culminando dessa forma, com diagnósticos nas formas precoces e maiores chances de desfechos favoráveis.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.384>

424

Utilização de biofeedback para tratamento de constipação por evacuação obstruída em hospital terciário de fortaleza



T.C. Maia, M.R. Costa, M.C.R. Araújo, N.F. Rodrigues, S.M.M. Regadas, C.V.V. Nogueira, A.G. Marques, R.D. Escalante

Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

Área: Doenças do assoalho pélvico/Fisiologia Intestinal e Anorretocólica

Categoria: Estudo clínico não randomizado

Forma de Apresentação: Tema Livre (apresentação oral)

Objetivo(s): Avaliar a utilização do biofeedback como opção satisfatória no tratamento da constipação, associado a mudanças dietéticas e de hábito de vida.

Método: Foi realizado um estudo coorte transversal, observacional, utilizando os dados dos prontuários dos pacientes submetidos às sessões de biofeedback no serviço de coloproctologia do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), entre fevereiro de 2016 e julho de 2018. Os pacientes com queixa de evacuação obstruída associada a presença de contração paradoxal (anismus) detectada na manometria,