

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 pólipolo 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,