

472

Mucosectomia endoscópica de lesões colorretais gigantes: experiência de um centro especializado e seus resultados a curto e médio prazo

M.B. Giroto, A.C. Santos Nogueira, M.L.d.B. Alves, E.d.A. Coelho Junior, I.L. Rinaldi, M.C. Frare, M.M. Cattini, A.A. Abissamra

Hospital Regional de Presidente Prudente, Presidente Prudente, SP, Brasil

Área: Métodos complementares diagnóstico e terapêutica

Categoria: Pesquisa básica

Forma de Apresentação: Tema Livre (apresentação oral)

Objetivo(s): Trabalho tem por objetivo expor a eficácia, resultados e complicações da Mucosectomia Endoscópica (EMR) em pólipos colorretais gigantes (> 4 cm) realizados em centro especializado.

Método: Todas Mucosectomias Endoscópicas realizadas no serviço entre 2014 a 2019 para pólipos gigantes, sésseis ou pediculados, com seguimento entre 3–36 meses com colonoscopia. Foram avaliadas taxas de ressecção em bloco x piecemeal, localização e histologia das lesões, taxas e formas de complicações do procedimento e taxa de recidiva.

Resultados: Total de 25 pólipos gigantes foram ressecados em 25 pacientes, variaram entre 4-7 cm. Local mais frequente das lesões foi o Reto (40%), seguido pelo Ceco (20%) e Sigmoide (20%). Todas as lesões foram ressecadas em uma única sessão. A técnica que foi predominantemente utilizado foi ressecção em Piece-meal (88%). Das 25 lesões ressecadas, a maioria teve AP benigno (80%), sendo em sua grande parte Adenoma Tubulo-Viloso (76%). Houve 1 caso (4%) de perfuração intestinal no pós-procedimento precoce, onde a paciente necessitou ser submetida à Hemicolectomia Direita para reparo da lesão. Quanto ao seguimento, observou-se taxa de recidiva total de 52% em 36 meses sendo que 38% (5/13) recidivas já foram diagnosticadas nos primeiros 3 meses do procedimento.

Conclusão(ões): EMR é um procedimento com eficácia adequada, com baixa taxa de complicações e recidivas. O seguimento precisa ser feito com controle colonoscópico precoce, e avançado a longo prazo, haja vista o risco, ainda que pequeno de desenvolver recidivas após médio período de tempo (36 meses) de EMR, ainda assim, tal procedimento pode ser empregado como terapia única para a maioria das lesões colorretais gigantes. Ainda, diante do exposto é importante frisar que todas as recidivas foram tratadas com uma nova EMR e, não houve a necessidade de de cirurgia de resgate, nem por malignidade nem por impossibilidade de ressecção endoscópica.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.402>



728

Uma nova classificação para a doença hemorroidária: como o estadiamento bprst pode auxiliar na tomada de decisões

Jr.C.W. Sobrado, C.A. Obregon, L.F. Sobrado, Jr.A.H.S. Sousa, J.A.B. Hora, S.C. Nahas, I. Cecconello

Faculdade de Medicina (FM), Universidade de São Paulo (USP). São Paulo, SP, Brasil

Área: Doenças Anorretais Benignas

Categoria: Pesquisa básica

Forma de Apresentação: Tema Livre (apresentação oral)

Objetivo(s): O tratamento da doença hemorroidária se aprimorou ao longo dos últimos anos, com desenvolvimento de novas técnicas de tratamento cirúrgico e ambulatorial. No entanto, a classificação vigente permanece inalterada, desde sua publicação (em 1980). O objetivo dos autores é apresentar a proposta de uma nova classificação para a doença hemorroidária, bem como seu uso na prática clínica.

Método: Serão apresentadas as justificativas que levaram os autores à criação deste modelo (estadiamento “BPRST” da doença hemorroidária), bem como exemplos de casos acompanhados pelo serviço.

Resultados: Apresentaremos, também, resultados parciais de uma análise retrospectiva de 80 casos operados ao longo dos últimos anos, onde esta classificação é comparada com a vigente (Goligher et al., 1980), no que concerne à capacidade de indicar o tratamento adequado (clínico, procedimentos ambulatoriais, e cirurgias - com ou sem excisão de anoderma).

Conclusão(ões): A classificação BPRST é um modelo que abrange a doença hemorroidária como um todo (interna e externa), e que avalia muitos dos sintomas relatados em consultas ambulatoriais. Ainda são necessários estudos prospectivos para a sua validação. No entanto, os resultados atuais (no que diz respeito à sua praticidade para orientar tratamento) são animadores.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.403>

731

Veneno de abelha no tratamento de metástase óssea de câncer colorretal

I. Dariva, G.C. Zornoff, D.G. Priolli, D.D.C. da Silva, M.G. Santana, G.C. Mendes, J.M. Sciani

Universidade São Francisco (USF), Bragança Paulista, SP, Brasil

Área: Estudos Experimentais Animais em Coloproctologia

Categoria: Pesquisa básica

Forma de Apresentação: Tema Livre (apresentação oral)

Objetivo(s): O câncer colorretal é uma das principais causas de morbimortalidade na sociedade. É o quarto tipo de câncer mais incidente no Brasil e o terceiro em mortes no mundo. Se trata de uma patologia extirpável quando no diagnóstico precoce, no entanto, 21% dos casos são diagnosticados na doença metastática. Essa é vista em aproximadamente 11% dos casos



e gera morbidades com dor óssea severa, fraturas, compressão espinal e hipercalcemia. O tratamento é de suporte, por meio do alívio da dor e quimioterapia, mas os resultados são precários devido a limitada ação da droga na metástase óssea. A Melitina, substância derivada do veneno da abelha *Apis mellifera*, tem demonstrado ação antiproliferativa, induzindo à apoptose, citotoxicidade e inibição da proliferação celular em vários tumores. No entanto, há toxicidade às células normais. Atualmente tenta-se reduzir sua toxicidade por meio de pesquisas em encapsulados e drug delivery. Devido a reduzida vascularização óssea, a via de administração intratumoral para metástases desta localização surge como alternativa à redução dos seus efeitos colaterais sistêmicos, embora nunca tenha sido utilizada.

Método: Após cultura com linhagem de células de adenocarcinoma de cólon humano/HT-29, o modelo de metástase óssea foi obtido por xenotransplante em camundongos Balb/c nude em calota craniana. Os animais foram divididos em grupos terapia (tratados por administração intratumoral com Melitina na dose de 1,5 mg/kg após o crescimento tumoral) e controle (não tratado). A aferição do volume tumoral foi realizada diariamente, assim como sofrimento animal e efeitos colaterais. Os animais foram submetidos à eutanásia para ressecção tumoral e o espécime extraído foi submetido à análise histopatológica.

Resultados: A Melitina possui efeito antitumoral quando administrada via intratumoral. A análise histopatológica mostrou presença de tumor indiferenciado com áreas de necrose no grupo terapia, ausente no grupo controle. Na histologia dos tumores tratados foi observada necrose.

Conclusão(ões): A Melitina reduz a progressão tumoral com menores efeitos colaterais quando utilizada pela via intratumoral, trazendo perspectivas quanto ao seu uso em tumores de cólon em estádios avançados.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.404>

477

Manifestações extra-intestinais em pacientes do núcleo de doença inflamatória intestinal de cuiabá - mt

J.B.J.B.D.P. Cavalcante, V.T. Atakiama, C.V. Ormonde, N.L.O. Zeitoun, M.D.S. Machado, C.H.D.A. Salles, W.D. Moreno

Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Cuiabá, MT, Brasil

Área: Doenças Inflamatórias Intestinais

Categoria: Pesquisa básica

Forma de Apresentação: Tema Livre (apresentação oral)

Objetivo(s): Traçar o perfil epidemiológico de pacientes com Doença Inflamatória Intestinal (DII) em associação com Manifestações extra-intestinais (MEI) do Núcleo de Doença Inflamatória Intestinal de um hospital universitário de Cuiabá – MT além de relacionar os tratamentos empregados.

Método: Foram analisados os prontuários de todos os pacientes com DII do Núcleo de Doença Inflamatória Intestinal de um hospital universitário de Cuiabá e selecionados aqueles que apresentaram qualquer MEI durante seguimento. Em

seguida, discriminou-se o perfil epidemiológico desses pacientes, o diagnóstico da DII, a forma da MEI além dos tratamentos empregados.

Resultados: Neste levantamento foram identificados um total de 137 pacientes com DII. Destes, 21 (15,3%) pacientes apresentaram alguma MEI durante o seguimento. A partir destes pacientes, 38% tinham diagnóstico de Doença de Crohn (DC) e 61% de Retocolite Ulcerativa (RCU). Os pacientes estavam distribuídos igualmente entre os sexos. A média de idade destes 21 pacientes é de 44,9 anos (24 até 78 anos). Os achados extra-intestinais em pacientes com DII foram de 9 casos (42,8%) com afecções articulares (artrites e artralgiias), 7 (33,3%) com afecções de pele (2 hidradenite supurativa, 2 pioderma gangrenoso, 2 psoríase e 1 com vitiligo), 4 (19%) com colangite esclerosante primária, 3 (14,3%) com afecções visuais (1 uveíte, 1 diminuição da acuidade visual e 1 com lesão de retina), 1 (4,8%) com fenômeno tromboembólico (trombose venosa de membro inferior) e 2 (9,5%) com acometimentos viscerais (esteatose hepática e nefrolitíase), tendo em alguns casos mais de uma MEI. Dos 21 pacientes, 12 (57,1%) utilizam imunobiológicos e 9 (42,9%) não fazem uso desta classe.

Conclusão(ões): Embora nossos achados de MEI tenha sido de 15,3%, a literatura traz um intervalo de prevalência que alcança valores de 21 a 47%. Além disso, foram encontrados dados de pacientes com DII associado a MEI nesse serviço superiores para todos os tipos de afecções específicas em comparação com outros estudos sendo de 2,8 a 31% para afecções articulares, até 20% para afecções da pele, 2,4 a 7,5% para acometimento hepatobiliar e 2 a 6% para afecções visuais. Pelos achados ficou evidente que as doenças inflamatórias intestinais podem apresentar além dos sintomas gastrointestinais típicos o acometimento de outros órgãos e sistemas e por isso é importante então uma investigação e acompanhamento sequenciados. Foram encontradas manifestações tanto de curso associado à atividade da doença intestinal quanto aquelas que têm curso independente da atividade da doença intestinal. Considerando tal impacto é de extrema importância que o médico assistente valorize tais manifestações que podem inclusive surgir antes das manifestações intestinais.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.405>

478

Manifestações perianais em pacientes do núcleo de doença inflamatória intestinal de cuiabá-mt

J.B.J.B.D.P. Cavalcante, V.T. Atakiama, C.V. Ormonde, N.L.O. Zeitoun, M.D.S. Machado, C.H.D.A. Salles, W.D. Moreno

Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Cuiabá, MT, Brasil

Área: Doenças Inflamatórias Intestinais

Categoria: Pesquisa básica

Forma de Apresentação: Tema Livre (apresentação oral)

Objetivo(s): Traçar o perfil epidemiológico dos pacientes com diagnóstico de Doença de Crohn (DC) do Núcleo de Doença Inflamatória Intestinal (DII) de um hospital universitário de Cuiabá que apresentaram manifestações perianais e

