

747

### Termoablação por radiofrequência para tratamento cirúrgico de doença hemorroidária grau iii e iv - experiência inicial

C.B. Fang, L.M.A. Morgado, L.M.A. Morgado, J.A. Ortiz, J.A. Ortiz, L.L.G. Godoi, L.L.G. Godoi, KdO. Araújo, KdO. Araújo, A.C.R. Vicente, A.C.R. Vicente, F.B. Formiga, F.B. Formiga, TdS. Manzione, TdS. Manzione

*Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil*

**Área:** Doenças Anorretais Benignas

**Categoria:** Estudo clínico não randomizado

**Forma de Apresentação:** Tema Livre (apresentação oral)

**Objetivo(s):** Existe numerosas opções de tratamento cirúrgico para doença hemorroidária. Entre as técnicas, as operações convencionais excisionais, apresentam boa eficácia à longo prazo porém estão associados a maiores taxas de dor e complicações a longo prazo. Com o objetivo de evitar tais efeitos adversos, esforços são aplicados para o desenvolvimento de novas técnicas cirúrgicas. A termoablação por radiofrequência é considerada uma nova opção cirúrgica com resultados iniciais sugerindo menores índices de dor e retorno mais precoce as atividades laborativas. O presente estudo tem como objetivo avaliar o resultado inicial do tratamento cirúrgico da doença hemorroidária pela técnica de ablação por radiofrequência.

**Método:** Doença hemorroidária de III e IV Grau em regime de hospital dia, sob anestesia por bloqueio espinal Técnica: Radiofrequência bipolar, 4 Mhz, probe @HPR45i 25 Watt de energia em cada mamilo. (9–12 seg em 3–4 ciclos), em geral três mamilos.

**Resultados:** Foram operados 10 pacientes no período de 6 meses. A dor pós operatória foi avaliada em uma escala de 0 a 10. Seis pacientes não tiveram dor na primeira semana, em dois a dor foi leve com a escala de 1 e 2. Em 2 paciente, a dor foi importante, tendo a escala de 6 e 9. Na segunda semana todos pacientes sem dor exceto um que apresenta ainda dor importante na escala de 8. O grau de satisfação foi avaliada na escala de 0 a 10. Em sete pacientes, a satisfação foi 10, restante 3 pacientes, o grau foi 8. As complicações foram secreção (1/10), trombose externa (2/10), sangramento (2/10) e Plicomas (3/10).

**Conclusão(ões):** A ablação por radiofrequência das hemorroidas parece ser uma opção cirúrgica promissora com pouca dor pós-operatória e bom resultados, no entanto, devemos avaliar a sua eficácia e nas hemorroidas de grau IV que podem estar associadas a maior morbidade e menor eficácia.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.416>

493

### Há espaço para a anoproctomia na doença de crohn perineal na era dos biológicos?

F.D.C. Lopes, N.A.P. Chagas, L.R. Boarini, I.C. Albuquerque

*Hospital Heliópolis, São Paulo, SP, Brasil*

**Área:** Doenças Inflamatórias Intestinais

**Categoria:** Estudo clínico não randomizado

**Forma de Apresentação:** Tema Livre (apresentação oral)

**Objetivo(s):** A doença de Crohn perineal (DCP) pode estar presente em 17% a 43% dos pacientes com doença de Crohn (DC), sendo considerado fator isolado de pior prognóstico. A anoproctomia é indicada para evitar progressão da doença perianal e trazer qualidade de vida ao paciente com DCP refratária ao tratamento clínico. Na era pré-biológicos, 24 a 39% dos pacientes com DCP eram submetidos à anoproctomia. A utilização da terapia biológica foi um divisor de águas, melhorando a história natural da DCP. Este trabalho tem o objetivo de descrever as características clínicas de pacientes com DCP com indicação de ressecção anorretal, avaliando o curso da doença antes da indicação cirúrgica.

**Método:** Estudo retrospectivo e observacional de pacientes adultos com DCP de janeiro de 2008 a fevereiro de 2019. Através de revisão de prontuários foram avaliados 223 pacientes com DCP, sendo estudados os pacientes submetidos à anoproctomia. Foram analisadas características demográficas destes pacientes, classificação de Montreal, uso de biológicos, porcentagem de pacientes com doença perineal submetidos à ressecção anorretal, idade do diagnóstico, idade da ressecção anorretal, achados dos exames proctológicos sob anestesia e indicação da ressecção anorretal.

**Resultados:** Dos 223 pacientes com diagnóstico de DCP, 10 (4,4%) foram submetidos à ressecção anorretal. Quatro pacientes eram do sexo feminino e seis do sexo masculino, a média de idade do diagnóstico de doença de Crohn foi de 25,8 anos e da ressecção anorretal de 40,8 anos, 67% dos pacientes apresentaram acometimento perineal como primeira manifestação da doença. Todos os pacientes apresentavam acometimento do reto pela doença de Crohn. O tabagismo, fator de pior prognóstico, foi encontrado em 25% dos pacientes. Dos pacientes do sexo feminino, três apresentavam fístula retovaginal. Três pacientes usaram adalimumabe, um paciente usou infliximabe e seis pacientes foram tratados com adalimumabe e infliximabe antes da indicação cirúrgica. Durante seguimento ambulatorial prévio à indicação cirúrgica, os pacientes foram submetidos, em média, a quatro exames proctológicos sob anestesia, variando entre um e dez procedimentos por paciente. Todos os pacientes apresentaram estenose anorretal, sendo esta a principal indicação de ressecção anorretal em 70% dos casos, intratabilidade clínica foi responsável pelos 30% restantes.

**Conclusão(ões):** Apesar dos avanços no tratamento clínico da DCP, a proctomia ainda é utilizada no controle da doença refratária, porém sua indicação se tornou menos frequente, provavelmente pela introdução da terapia biológica. Entretanto em casos desfavoráveis, principalmente nas

manifestações estenóticas da doença, ainda há espaço para a anoproctomia.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.417>

753

### Análise comparativa da prevalência de pólipos colorretais em pacientes acima e abaixo de 45 anos



C.N. Martins, GPdO. Zampieri, T. Robles, P. Ishida, A.C.F. Moreira, E.V.A. Pereira, S.A. Ciquini

Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, SP, Brasil

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

**Categoria:** Pesquisa básica

**Forma de Apresentação:** Tema Livre (apresentação oral)

**Objetivo(s):** Avaliar a prevalência de pólipos colorretais e suas características em pacientes de faixas etárias acima e abaixo de 45 anos.

**Método:** Analisou-se 459 exames de colonoscopias realizadas em hospital universitário no período de janeiro a março de 2018 de convênios do Sistema Único de Saúde e privados. Foram avaliados quanto a presença de pólipos colorretais comparando-se dois grupos divididos por faixa etária abaixo e acima dos 45 anos de idade. Os pólipos foram analisados quanto à sua localização, número, morfologia, tamanho e tipo histológico. Excluiu-se os exames considerados incompletos por não atingirem o íleo terminal e aqueles em que o preparo foi considerado insatisfatório.

**Resultados:** A análise dos resultados demonstrou a exclusão de 48 (10,5%) exames considerados com preparo inadequado e 82 (17,9%) incompletos por não atingirem o íleo terminal. Foram estudados os 329 restantes com idades variáveis de 4 a 98 anos e média de 62,4 anos, sendo que destes 247 (75,1%) tinham idade superior a 45 anos e os restantes 82 (24,9%) inferiores a esta idade. Quanto ao sexo, 209 (63,5%) eram do feminino e 120 (36,5%) do masculino. Com relação plano de saúde, 167 (50,7%) eram do setor público e 162 (49,3%) do privado. Quanto aos achados, 225 (68,4%) pacientes apresentaram pólipos, 22 (6,7%) outras enfermidades e em 82 (24,9%) os exames não encontraram anormalidades. Analisando-se os 189 (84%) com idade superior a 45 anos, foram identificados: 181 (95,6%) portadores de pólipos sésseis, tipo histológico predominante de adenomas de baixo grau em 148 (78,3%) e adenomas de alto grau/adenocarcinoma em 15 (7,9%). Quanto ao grupo abaixo de 45 anos com 36 (16%) pacientes, os achados foram: 32 (88,9%) com pólipos sésseis, predominância também de adenomas de baixo grau em 26 (72,2%) e sem a ocorrência de adenomas de alto grau/adenocarcinoma.

**Conclusão(ões):** Conclui-se que a faixa etária superior aos 45 anos apresenta achados patológicos de maior risco em comparação com pacientes mais jovens devendo receber maiores cuidados diagnósticos visando a prevenção do câncer colorretal. Deve-se frisar a importância da qualidade da indicação precisa em pacientes jovens evitando exames des-

necessários e podendo contribuir para maior morbidade sem melhora da assistência médica.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.418>

500

### A importância da colonoscopia para o diagnóstico das moléstias do intestino grosso: um estudo de 2010 exames



L.H. Góis<sup>a</sup>, R.A. Mendonça Filho<sup>b</sup>, Y.H.G. Gonzaga<sup>a</sup>, M.V.B. Rodrigues<sup>a</sup>, N.V.N.L.C. Roriz<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, SE, Brasil

<sup>b</sup> Hospital São Lucas, Aracaju, SE, Brasil

<sup>c</sup> Fundação Beneficente Hospital de Cirurgia, Aracaju, SE, Brasil

**Área:** Métodos complementares diagnóstico e terapêutica

**Categoria:** Pesquisa básica

**Forma de Apresentação:** Tema Livre (apresentação oral)

**Objetivo(s):** Analisar as indicações de colonoscopia e as patologias mais comumente encontradas nos exames colonoscópicos, relacionando-as com idade e gênero.

**Método:** Estudo retrospectivo produzido através da avaliação de 2010 laudos de exames colonoscópicos realizados em pacientes ambulatoriais de uma clínica privada em Aracaju -SE, no período entre abril 2017 e junho 2019. O preparo intestinal utilizado foi Manitol 10%; e a sedação, Fentanil, Midazolam e, quando necessário, Propofol. A análise estatística foi realizada através da categorização dos dados a partir de medidas de tendência central, posição e variação. As diferenças entre grupos foram analisadas através do teste de qui-quadrado. O valor de p considerado estatisticamente significativo foi <0,05.

**Resultados:** Foram avaliados 2010 laudos de colonoscopias de pacientes entre 14 e 92 anos, com média de idade de 55,4 anos, sendo 66% do sexo feminino. As principais indicações foram: seguimento oncológico, alteração do hábito intestinal, sangramento, controle de doença inflamatória intestinal (DII) e de cirurgias prévias. As colonoscopias incompletas totalizaram 4% devido a angulação, aderência, estenose ou oclusão tumoral. O sigmoide é o local mais acometido por neoplasias e pólipos. Pacientes acima de 65 anos e do gênero masculino apresentaram maior tendência a neoplasias, pólipos, doença diverticular e dolico cólon. Dos 139 (6,9%) exames colonoscópicos em que o achado foi pólipos, 111 (79,8% dos pólipos) polipectomias foram realizadas. O restante dos pacientes (20,2% dos pólipos) teve suas polipectomias programadas para um segundo momento por tratar-se de pólipos gigantes. Já quem obteve a maior prevalência na suspeita de DII foi a faixa etária de até 45 anos. A patologia mais comumente encontrada foi doença diverticular (13%), seguida de pólipos (6,9%) e neoplasias (3,4%). Um percentual de 65,9% dos exames foi considerado normal.

**Conclusão(ões):** A colonoscopia continua sendo um método eficaz no diagnóstico e na terapêutica das patologias do cólon por possuir importância significativa na prevenção do câncer colorretal. Através dela conseguimos detectar um