

**Conclusão(ões):** Apesar da maioria da população de pacientes acometidos por fistulas anorretais encontrada no estudo ser composta por homens, correspondendo a aproximadamente 80,22% da população estudada, o percentual de fístulas complexas foi ligeiramente maior na população feminina – 28,87 % dos homens e 34,28% das mulheres apresentaram fístulas complexas. Nestes casos, os pacientes foram submetidos a diferentes técnicas cirúrgicas, todas ainda com altas taxas de recorrência da doença, corroborando com os dados encontrados na literatura, que indicam a necessidade de mais um procedimento cirúrgico para correção de uma fístula anorretal complexa, na maioria dos casos.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.421>

508

### Doença inflamatória intestinal de má evolução: série de casos



M.C. Rodrigues, S.D.F. Boratto, F. Balsamo, S.H.C. Horta, D.F. Santos, D.F. Santos, R.L.G. Slaibi

Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, SP, Brasil

**Área:** Doenças Inflamatórias Intestinais

**Categoria:** Pesquisa básica

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

**Objetivo(s):** Apresentar série de casos de pacientes com Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa com má evolução.

**Método:** Análise de prontuários de pacientes com má evolução portadores de Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa em hospital público secundário de Santo André, no período de 2016-2019.

**Resultados:** Treze pacientes foram estudados, com média de idade de 38 anos, sendo 69,3% acometidos pela DC e 30,7% RCU, tendo em média 15,8 anos de doença. 69,3% dos pacientes eram mulheres. Seis pacientes (46,15%) faleceram em

decorrência das complicações relacionadas à doença inflamatória intestinal (DII), sendo 2 casos de tromboembolismo pulmonar extenso em pós-operatório apesar de medidas preventivas e 5 óbitos em decorrência de sepse de foco abdominal secundárias a complicações pós-operatórias, sendo que um paciente deste grupo ainda apresentou quadro de coagulopatia (CIVD) secundária a sepse e outro paciente que apresentou oclusão arterial aguda com necessidade de amputação de membro inferior seguida por perfuração intestinal. Outra complicação frequente foi a degeneração para doença neoplásica encontrada em 25% dos pacientes, sendo 3 casos de RCU e um em DC colônica. 61,5% dos pacientes tinham acometimento colônico como principal característica e 84,6% estava em uso de terapia imunobiológica.

**Conclusão(ões):** A má evolução dos pacientes com doença inflamatória intestinal é relacionada às complicações de doença crônica em população jovem. O sexo feminino foi acometido em maior frequência (69,3%), com média de idade menor (33 anos) quando comparada ao sexo masculino (42 anos). O seguimento mais acometido foi o cólon, seguido por acometimento de múltiplas regiões (23%) As complicações difíceis estão relacionadas principalmente à evolução de difícil controle da doença, em período pós operatório. Os eventos tromboembólicos são sabidamente mais frequentes em pacientes com doença crônica, e ocorreram apesar de medidas profiláticas. A degeneração neoplásica é frequente em pacientes com doença de difícil controle, e foi rapidamente diagnosticada durante exames de seguimento. As doenças inflamatórias intestinais são doenças benignas porém com potencial de má evolução elevado por tratarem-se de doenças crônicas, de difícil controle e associadas a manifestações potencialmente letais como eventos tromboembólicos e degeneração neoplásica. Atenção rigorosa deve ser dada a todos os pacientes com seguimento ambulatorial rigoroso e busca ativa por complicações bem como medidas preventivas a fim de evitar desfechos trágicos.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.422>