

265 CARACTERIZAÇÃO DE PÓLIPOS COLO-RECTAIS – “AINDA HÁ LUGAR PARA A RECTOSSIGMOIDOSCOPIA DE RASTREIO?”

Loureiro V. R., Silva M. J., Carvalho D., Borges V., Bernardes C., Costa M., Russo P., Capela T., Marques D.

INTRODUÇÃO: O cancro colo-rectal (CCR) é das principais causas de morte por cancro na Europa. O rastreio do CCR, para além de redução da mortalidade, reduz também a incidência, pela excisão de lesões pré-malignas. A rectossigmoidoscopia e colonoscopia são 2 métodos comumente usados para rastreio do CCR.

OBJECTIVOS: Caracterização dos pólipos cólicos identificados em colonoscopia total quanto à sua localização (proximais vs distais) e risco de evolução para CCR (baixo risco vs alto risco).

MATERIAL E MÉTODOS: Análise retrospectiva das colonoscopias totais com pólipos identificados, realizadas durante um ano num Hospital Central. Analisados dados demográficos, motivos de exame, localização, dimensão e histologia dos pólipos. Excluídos doentes com história de doença inflamatória intestinal, cirurgia colo-rectal, CCR, pólipos ou síndromes polipósicos conhecidos e alterações imagiológicas.

RESULTADOS: Foram analisadas 532 colonoscopias, correspondentes a 532 doentes, 60,5% (n=322) homens, idade média 66±12 anos.

Os pólipos adenomatosos prevaleceram sobre os serrados (68,2%, n=363 vs 18,8%, n=100). Cento e trinta e nove doentes (26,1%) tinham pólipos com alto risco de evolução para CCR (adenoma ≥10mm, adenoma viloso/tubuloviloso, adenoma DAG, pólipos serrados ≥10mm ou com displasia). Seis doentes (1,1%) apresentavam CCR, em 3 com localização proximal (até ao ângulo esplénico), um dos quais sem lesões síncronas distais.

Dos 265 doentes com pólipos nos segmentos proximais, 47,9% (n=127) não tinham lesões síncronas nos segmentos distais. Destes, 49 (38,6%) apresentavam pólipos de alto risco.

Os pólipos de alto risco foram mais prevalentes nos doentes com idade ≥65 anos (29,3% vs 21,4%, p=0,045). Não houve diferença estatisticamente significativa entre os pólipos de alto e baixo risco e género (p=0,086).

CONCLUSÃO: Cerca de metade dos doentes com pólipos nos segmentos proximais não têm lesões síncronas nos segmentos distais, pelo que a rectossigmoidoscopia, como método de rastreio do CCR, pode ser insuficiente na deteção destes pólipos.

Serviço de Gastreenterologia - Centro Hospitalar de Lisboa Central EPE