

## EP-002 - INCIDÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA LESÕES METÁCRONAS APÓS CIRURGIA POR CANCRO COLORETAL

Joana Marques-Antunes<sup>1</sup>; Diogo Libânio<sup>2,3</sup>; Pedro Gonçalves<sup>1</sup>; Mário Dinis-Ribeiro<sup>2,3</sup>; Pedro Pimentel-Nunes<sup>2,3,4</sup>

1 - Faculdade de Medicina da Universidade do Porto; 2 - Departamento de Gastroenterologia - IPO Porto; 3 - CINTESIS/ MEDCIDS - Faculdade de Medicina da Universidade do Porto; 4 - Departamento de Fisiologia e Cirurgia - Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

### Introdução e Objetivos

Os pacientes com história de cancro coloretal apresentam um risco aumentado de desenvolver lesões metácronas pré-malignas e malignas. No entanto, a incidência real e os fatores de risco subjacentes ainda não são claros e, para além disso, os indicadores de qualidade da colonoscopia nestes casos não estão completamente estabelecidos. O objetivo deste estudo foi avaliar a incidência e fatores de risco para lesões metácronas após cirurgia por cancro coloretal.

### Material

Foram selecionados 535 pacientes com cancro coloretal submetidos a cirurgia curativa entre janeiro/2008 e dezembro/2011; os registos clínicos e os relatórios das colonoscopias de vigilância foram analisados.

### Sumário dos Resultados

Durante um tempo médio de vigilância de 62 meses, 39.4% dos pacientes desenvolveram adenomas, 17.6% adenomas avançados e 3.4% neoplasias metácronas. O sexo masculino (OR ajustado [AOR] 1,99 IC 95% 1,29-3,07) foi um fator de risco independente para adenomas durante o seguimento e a ausência de uma colonoscopia pré-operatória de alta qualidade foi o único fator de risco independente para adenomas avançados (AOR 1,78 IC 95% 1,03-3,07) e cancro metácrono (AOR 7,05 IC 95% 1,52-32,66). Em pacientes com colonoscopia pré-operatória de alta qualidade, a presença de adenomas e adenomas avançados na primeira colonoscopia de seguimento foi fator de risco para desenvolvimento de adenomas avançados metácronos durante a restante vigilância (OR 12,30 IC 95% 2,30-66,25 e OR 10,50 IC 95% 2,20-50,18, respetivamente).

### Conclusões

A presença de uma colonoscopia pré-operatória de alta qualidade é o fator mais importante para reduzir a incidência de lesões avançadas após cirurgia por cancro colorretal. Durante a vigilância, a incidência de lesões metácronas é elevada e a presença de fatores de risco sugere o benefício de uma vigilância endoscópica mais apertada nestes casos.