

133 PRÓTESES CÓLICAS PALIATIVAS NO CARCINOMA COLO-RETAL OCLUSIVO

Sousa M, Pinho R, Proença L, Silva J, Ponte A, Rodrigues J, Carvalho J,

Introdução: A colocação de próteses metálicas auto-extensíveis cólicas com intuito paliativo nas neoplasias coloretais oclusivas é uma alternativa à cirurgia, que tem ganho popularidade nos últimos tempos, visto que evita a colocação de estoma e melhora a qualidade de vida dos doentes.

Objetivos e métodos: Estudo retrospectivo de doentes submetidos a colocação de próteses cólicas paliativas por cancro coloretal oclusivo entre 2005 e 2015. Foram utilizadas os testes Chi2 e de Fisher para comparar proporções, curvas de sobrevida de Kaplan-Meier para calcular a sobrevida e tempo livre de complicações e usados os testes Log-Rank e modelo de Cox para aferir os preditores de sobrevida e de complicações.

Resultados: Foram incluídos 45 doentes (11 excluídos por falta de informação clínica), tendo-se verificado taxas elevadas de sucesso técnico e clínico (98% e 96% respetivamente), ocorrendo complicações tardias em 18% dos doentes (9% perfuração, 5% obstrução e 5% migração). O comprimento da estenose foi superior nos doentes com complicações (75,6 vs 54,3 mm, $p=0,02$) mas o local da estenose não se associou a complicações ($p=1,0$). 7% dos doentes tiveram uma re-intervenção (2% cirurgia e 4% nova prótese). A duração média do internamento após colocação de próteses foi de 8 dias. O follow-up médio dos doentes foi de 135 dias, com mortalidade aos 30 dias de 37,2%, aos 60 dias de 56,5% e a 1 ano de 87,9%. Não foram identificados preditores estatisticamente significativos de sobrevida dos doentes, nomeadamente idade, sexo, estadiamento do tumor, presença/ausência de metástases e de complicações do procedimento.

Conclusão: A colocação de próteses cólicas tem uma alta taxa de sucesso técnico e clínico, com uma taxa de complicações relativamente baixa providenciando por isso uma opção paliativa eficaz em pacientes com neoplasias oclusivas. O maior comprimento da estenose associa-se a maior risco de complicações.

Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia e Espinho