

**Conclusão:** A cirurgia é o principal tratamento para o GIST ressecável. Atualmente a excisão local tem ganhado mais emprego graças ao uso da terapia neoadjuvante.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.272>

TL21

### RETALHO VERTICAL DO MÚSCULO RETO ABDOMINAL MODIFICADO DIMINUI A INCIDÊNCIA DE COMPLICAÇÕES APÓS AMPUTAÇÃO ABDOMINOPERINEAL EXTRALEVADORA DO RETO



Renato Gomes Campanati, Ana Carolina Parussolo André, Kelly Cristine de Lacerda Rodrigues Buzatti, Bernardo Hanan, Beatriz Deoti e Silva Rodrigues, Magda Maria Profeta da Luz, Rodrigo Gomes da Silva

Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

**Objetivo:** Desde a introdução da amputação abdominoperineal extraelevadora (AAP-EE) do reto houve aumento na incidência de complicações de ferida operatória. A confecção de retalhos musculares ou miocutâneos permite melhor fechamento do defeito pélvico e diminui a incidência dessas complicações. O presente estudo visa avaliar o impacto da utilização do retalho vertical do músculo reto abdominal modificado na reconstrução perineal após AAP-EE.

**Métodos:** Foi realizada coleta prospectiva de dados de pacientes submetidos a AAP-EE entre Janeiro de 2013 e Junho de 2018. Os mesmos foram avaliados quanto a complicações da ferida operatória com 15 dias, 30 dias e 3 meses do procedimento cirúrgico. Variáveis categóricas foram avaliadas através do teste de o qui-quadrado e contínuas através do método de Fisher. Sobrevida avaliada através da tabela de Kaplan-Meier e variáveis com o método de log-rank.

**Resultados:** Durante o período analisado, foram realizados 42 procedimentos de AAP-EE em função de adenocarcinoma do reto. Metade dos pacientes era do sexo feminino, com mediana de idade de 59 anos (33-83 anos), mediana do tempo operatório de 292 minutos (150-480 minutos) e 26.2% dos casos foram realizados por videolaparoscopia. A maioria desses, 73.8% (n = 31) foram submetidos a essa operação como abordagem primária da neoplasia de reto e os outros 26.2% como cirurgia de resgate, sendo que 95,2% dos pacientes foram previamente submetidos a quimio e radioterapia neoadjuvantes. Dentre os métodos de reconstrução perineal após a ressecção a utilização do retalho vertical do músculo reto abdominal modificado foi o mais utilizado (33.3%), seguido pelo retalho de miocutâneo de glúteo máximo (26.2%), interposição de telas ou próteses (16.6%), sutura primária do defeito (9.5%), retroversão uterina (7.2%) e interposição do omento maior (7.2%). A reconstrução perineal com o retalho muscular vertical do músculo reto-abdominal demonstrou menores taxas de complicações precoces da ferida operatória, como seromas ou infecção do sítio perineal (7.6% vs 50%; p = 0,006), sem aumento do tempo operatório em relação aos demais métodos de reconstrução (257 minutos vs 282 minutos, p = 0,327).

**Conclusão:** A utilização do retalho vertical do músculo reto abdominal modificado é uma ótima alternativa na reconstrução perineal após a AAP-EE, com redução da taxa de complicações precoces, sem aumento da morbidade ou tempo operatório.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.273>

TL22

### TERAPIA NEOADJUVANTE EM PACIENTES COM CÂNCER DE RETO INFERIOR ESTÁGIO I



Hugo Samaritne Junior, Antonio Jose Tiburcio Alves Junior, Jose Alfredo Reis Junior, Sergio Oliva Banci, Joaquim Simões Neto, Luciane Hiane de Oliveira, Jose Alfredo Reis Neto

Clínica Reis Neto, Campinas, SP, Brasil

**Introdução:** A mortalidade em pacientes com câncer de reto baixo está relacionado a recorrências pélvica e a distância. A radioterapia pré-operatória vem sendo usada desde 1975 para tumores de reto inferior. No entanto, em casos de tumores no estágio I, a excisão local cada vez mais tem sido uma prática comum; contudo, estudos recentemente publicados demonstraram a necessidade de se ter cautela com o uso dessa técnica, por não se levar em consideração a possibilidade de um nodo positivo em tumores de reto no estágio I. Portanto, a radioterapia neoadjuvante é uma opção viável para os tumores em fase inicial, como uma tentativa de evitar cirurgia e diminuir recorrência.

**Objetivo:** Demonstrar a eficácia da radioterapia neoadjuvante em casos de câncer de reto inferior no estágio I em uma coorte prospectiva.

**Métodos:** Foi realizado um estudo de coorte prospectivo, baseado em banco de dados, envolvendo total de 538 pacientes, dos quais 75 possuíam câncer de reto inferior no estágio I. No pré-operatório, os pacientes foram tratados com radioterapia 4500cG; observados e seguidos durante um período mínimo de 5 anos. Foram excluídos pacientes submetidos a excisão local.

**Resultados:** No grupo estágio I/TI, composto por um total de 27 pacientes, todos obtiveram resposta completa ao tratamento, sem necessidade de reoperação posterior. Durante o período de seguimento de 5 anos, não houve recorrências nesse grupo. Já no grupo estágio I/TII, dos 48 pacientes, 8 pacientes tiveram que ser operados posteriormente devido à lesão suspeita. Para esses casos, optou-se por excisão total. Porém, a avaliação anatomopatológica não mostrou neoplasia.

**Conclusão:** O uso da radiação pré-operatória com 4500cG não somente diminuiu a recorrência local e a mortalidade em casos de câncer de reto inferior, mas também diminuiu a necessidade de cirurgia em pacientes com câncer no estágio I.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.274>