

to considerando um ponto de corte = 1 foram 0.876, 0.564 e 0.967, respectivamente. Na amostra estudada, menos de 5% dos indivíduos com o fenótipo de uma das síndromes de CMH consideradas, não foram identificados pelo instrumento de 7 questões. A maioria dos indivíduos nesta situação apresentavam HF sugestiva da Síndrome Li-Fraumeni-like. A inclusão de questões específicas para identificar esta síndrome poderiam aumentar ainda mais a sensibilidade do instrumento desenvolvido.

IDENTIFICAÇÃO DE INDIVÍDUOS EM RISCO PARA CÂNCER COLORRETAL HEREDITÁRIO NO AMBULATÓRIO DE COLOPROCTOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

PATRICIA KOEHLER-SANTOS; JAMILE ABUD; CARLOS EDUARDO PITROSKI; SILVIA LILIANA COSSIO; AISHAMERIANE VENES SCHMIDT; CLÁUDIO TARTA; DANIEL DAMIN; PAULO CONTU; MARIO ANTONELLO ROSITO; PATRICIA ASHTON-PROLLA; JOÃO CARLOS PROLLA

O câncer colorretal (CCR) é o 2º tumor mais prevalente no mundo tendo sido diagnosticado em cerca de 2,4 milhões de pessoas nos últimos cinco anos. No Brasil, está entre as seis neoplasias malignas mais comuns e é o 3º em mortalidade no sexo feminino e 4º no sexo masculino. A identificação de pacientes com síndromes hereditárias de CCR é importante, pois estes indivíduos e seus familiares têm um risco muito superior de CCR e outras neoplasias do que indivíduos da população geral. Com o objetivo de definir a prevalência deste fenótipo em um serviço ambulatorial de hospital público universitário, a rotina do Serviço de Coloproctologia do HCPA foi acompanhada por 12 meses sendo entrevistados 213 pacientes com CCR. O tipo histológico e localização mais freqüentes foram adenocarcinoma (95,8%) e reto (58,2%); a idade média na consulta foi 62,4 anos e 53,1% dos afetados eram do sexo feminino. Quatorze pacientes apresentaram recidiva da neoplasia num período médio de 7,5 anos entre o 1º e o 2º diagnóstico. Dos pacientes analisados, 19,7% foram diagnosticados com múltiplos tumores primários (13,1% com CCR e pelo menos mais um tumor extracolônico e 6,6%, com dois ou mais CCR primários). Cento e dez pacientes (51,6%) relataram história familiar de câncer, sendo que 63 (29,6%) apresentavam mais de 2 casos de CCR na família e 32 indivíduos relataram familiares com tumores malignos diagnosticados antes dos 50 anos de idade (CCR em sua maioria). Em relação a exames preventivos, dos 163 pacientes diagnosticados com CCR após os 50 anos de idade, 153 (93,9%) afirmaram não ter sido submetidos a colonoscopia, pesquisa de sangue oculto nas fezes e/ou toque retal antes deste diagnóstico. Conclui-se que uma parcela importante dos pacientes com CCR atendidos em um ambulatório de coloproctologia em hospital universitário tem indicação de avaliação do risco gené-

tico para CCR e que poucos são submetidos a medidas reconhecidamente eficazes de rastreamento para este tumor.

Cardiologia

COMPARAÇÃO DE DESFECHOS ENTRE HOMENS E MULHERES EM UMA COORTE DE DOENÇA CORONARIANA ESTÁVEL NO BRASIL

FELIPPE ZANCHET OLIVEIRA; ALÍSSIA CARDOSO DA SILVA; MARCELO C PATRÍCIO; ANDERSON D SILVEIRA; ANA PAULA W ROSSINI; RODRIGO A RIBEIRO; MARIANA VARGAS FURTADO; CARISI A POLANCZYK

Introdução: Estudos demonstram que há diferenças significativas quanto à epidemiologia, o diagnóstico, o tratamento e o prognóstico da doença arterial coronariana (DAC) ao comparamos pacientes dos sexos masculino e feminino. Delineamento: estudo de coorte prospectivo. Pacientes: 468 pacientes com DAC em acompanhamento ambulatorial. Métodos: consultas a cada 4 meses e coleta de informações em questionário padronizado. Objetivos: Avaliar a diferença na prevalência de fatores de risco, manejo e sobrevida entre homens e mulheres com doença arterial coronariana. Resultados: Na avaliação inicial, mulheres apresentaram mais fatores de risco, com maiores taxas de HAS (85,9% vs 75,6%) e DM (45,9% vs 33,5%). A idade média dos pacientes foi similar entre os grupos, assim como as medicações prescritas. Após seguimento médio de 4 anos, não houve diferenças significativas no número de procedimentos de revascularização miocárdica (25% das mulheres vs 28,2% dos homens $P=0,52$), bem como de eventos cardiovasculares maiores (23,9% das mulheres vs 21,5% dos homens $P=0,57$). Comparando o número de mortes por causas cardiovasculares, não houve diferenças significativas (6% das mulheres vs 7,7% dos homens $P=0,58$). Entretanto, considerando óbito por todas as causas, há diferenças significativas, que se mantém após ajuste para fatores de confusão (6,5% das mulheres vs 15,8% dos homens $P=0,002$ $HR=0,44$). Conclusão: Mulheres apresentaram maior incidência de fatores de risco no início do seguimento. Não houve diferenças quanto ao manejo desses pacientes tanto no tratamento clínico quanto nos procedimentos de revascularização miocárdica, o que diverge da literatura. Também não houve diferenças quanto à incidência de eventos cardiovasculares maiores. Entretanto, mulheres apresentaram menor mortalidade.

ESTUDO DO COMPORTAMENTO DA FRAÇÃO DE ENCURTAMENTO DO ÁTRIO ESQUERDO DURANTE OS MOVIMENTOS RESPIRATÓRIOS EM FETOS NORMAIS.

JULIA SCHMIDT SILVA; MARIA DE FÁTIMA LEITE; LUIZ HENRIQUE NICOLOSO; STELAMARIS LUCHE-