

eP2164**Preditores de tempo de internação prolongada após lobectomia para neoplasia maligna primária de pulmão**

Érika Vieira Paniz, Caetano Araujo Torres Lima, Maiara da Silva Minetto, Caroline Machado, Tiago Castro, Tatiane dos Santos, Maurício Guidi Saueressig - HCPA

Introdução: Câncer de pulmão é a 4ª neoplasia primária mais frequente no Brasil e a 2ª entre os homens. Lobectomia aberta ou videoassistida com linfadenectomia mediastinal é o tratamento padrão-ouro com intenção curativa. O tempo de permanência hospitalar após ressecção pulmonar depende de vários fatores, sendo o mais notável as complicações pós-operatórias. É provável que fatores pré-operatórios também afetem o tempo de internação pós-operatório. **Objetivo:** Determinar o efeito de fatores pré-operatórios sobre o tempo de internação pós-operatória após lobectomia aberta ou VATS. **Métodos:** Estudo realizado a partir de banco de dados em construção dos pacientes SUS com neoplasia maligna primária de pulmão em estágios iniciais submetidos à lobectomia aberta ou VATS no HCPA entre 2010-2015. Fatores pré-operatórios definidos para análise: sexo, idade, IMC, ECOG, tabagismo, neoplasia maligna prévia, número de comorbidades, tipo de procedimento, VEF1, difusão, ano da cirurgia, complicações pós-operatórias. O desfecho de interesse foi internação prolongada (internação pós-op >7 dias - quartil de 75%). Realizada análise descritiva e regressão logística através de análise multivariada, controlando-se o preditor complicações pós-operatórias. **Resultados:** Incluídos na análise 100 pacientes: 54 homens e 87 brancos. Idade média 66,3 anos, IMC médio 25,5, 17 obesos, 47 tabagistas ativos, 39 com história de malignidade prévia, 28 sem nenhuma comorbidade e 12 com 3 ou mais. Média do VEF1 de 80,6% do previsto e da difusão 55,3%. 67 submeteram-se à lobectomia aberta e 29 tiveram internação prolongada. Média de tempo de internação pós-operatório de 8,9 e mediana 6. Análise anterior à inclusão do preditor complicação pós-operatória mostrou associação estatisticamente significativa dos seguintes preditores com o desfecho: VATSxaberta (OR 0,03), comorbidades 0×3 (OR 67,1), VEF1% (OR 0,94), ano da cirurgia 2010x2014 (OR 0,08). Após inclusão da variável complicação pós-operatória, somente o ano da cirurgia (OR 0,046) e o VEF1% (OR 0,96) permaneceram associados. Complicação pós-operatória apresentou associação estatisticamente significativa com internação prolongada (OR 26). **Conclusão:** Independentemente da presença ou não de complicações pós-operatórias, quanto maior o VEF1, menor as chances de internação prolongada. Lobectomias realizadas em anos mais recentes têm maior chance de internação mais curta independente de complicação pós-operatória. **Palavras-chaves:** lobectomia, internação prolongada, preditores pré-operatórios