

1404

ADMINISTRAÇÃO DE CONTRASTE HIDROSSOLÚVEL COM CONTROLE RADIOLÓGICO POSTERIOR PARA O DIAGNÓSTICO E A TERAPÊUTICA DE SUBOCCLUSÃO INTESTINAL: EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO DE CIRURGIA GERAL NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE.

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Eduardo Castelli Kroth, Tiago Lima Castro, Vinicius Von Diemen, Bernardo Silveira Volkweis
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A obstrução/subocclusão por aderências do intestino delgado (bridas) é a principal causa de hospitalização pós-operatória e a complicação mais comum após cirurgia abdominal. A administração de contraste hidrossolúvel é uma alternativa para pacientes sem indicação de cirurgia imediata, com papel diagnóstico e terapêutico na previsão e redução da necessidade de cirurgia, tempo de permanência hospitalar e tempo de resolução do quadro clínico. Objetivos: Relatar a experiência do serviço de cirurgia geral no diagnóstico e tratamento de bridas com a administração de contraste hidrossolúvel hiperosmolar com controle radiográfico na unidade de emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Métodos: Estudo observacional longitudinal prospectivo. Foram incluídos pacientes triados na unidade de emergência do HCPA com quadro clínico de subocclusão intestinal, que realizaram o protocolo do contraste hidrossolúvel hiperosmolar com controle radiográfico. Foram excluídos pacientes com indicação cirúrgica imediata (peritonite e estrangulamento), com suspeita de neoplasia, obstrução/subocclusão colônica e pacientes alérgicos ao iodo. Resultados: A maioria dos pacientes possuía histórico de cirurgia abdominal prévia. 51,1% haviam realizado uma cirurgia abdominal prévia, 29% duas, 11,5% três, 7,7% quatro ou mais, enquanto apenas 0,8% não haviam realizado nenhuma. Dos 131 pacientes incluídos no estudo, 55% eram do sexo feminino e a média de idade foi de 60,5 anos. Apenas 7,6% apresentaram vômitos após o uso do contraste. A via de administração utilizada foi via oral em 44,7% dos pacientes e via SNG em 55%, outras vias foram utilizadas em 2,3% dos pacientes. 69,5% dos pacientes apresentaram o contraste no cólon, visualizado por meio de radiografia de abdome simples após 12 ou 24 horas, sem necessidade de cirurgia. O contraste não progrediu em 30,5% dos pacientes, dos quais a grande maioria teve indicação de cirurgia (28,2% do total). Apenas um paciente apresentou necrose de alça intestinal. Foram constatados 6 óbitos (4,6%) entre os 131 pacientes. Conclusão: Diante dos dados observados podemos concluir que a realização de cirurgia prévia abdominal se confirma, segundo a literatura médica, como grande fator de risco para formação de bridas. E o uso do contraste hidrossolúvel com controle radiológico possui papel diagnóstico e terapêutico demonstrando reduzir significativamente a necessidade de intervenção cirúrgica.

1405

FATORES DE RISCO VASCULAR E PATOLOGIA DA DOENÇA DE ALZHEIMER ACELERAM DE FORMA SINÉRGICA O DECLÍNIO COGNITIVO EM INDIVÍDUOS COGNITIVAMENTE SAUDÁVEIS

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Lucas Augusto Hauschild, João Pedro Ferrari-souza, Lucas Uglione da Ros, Wagner Scheeren Brum, Andrei Bieger, Marco Antônio de Bastiani, Bruna Bellaver, Pamela Cristina Lukasewicz Ferreira, Eduardo Rigon Zimmer
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

INTRODUÇÃO: Fatores de risco vascular (FRVs) estão associados a lesões cerebrovasculares em pacientes com Doença de Alzheimer (DA), contribuindo para o desenvolvimento de demência. Contudo, a fisiopatologia desse processo ainda não é bem compreendida e recentes estudos têm demonstrado resultados conflitantes em relação à forma como os FRVs se associam à patologia da DA (beta-amiloide e p-tau) para promover declínio cognitivo. OBJETIVOS: Investigar se a carga de FRVs interage com as proteínas classicamente implicadas na fisiopatologia da DA para acelerar o declínio cognitivo em indivíduos cognitivamente saudáveis. MÉTODOS: Foram avaliados 503 participantes cognitivamente saudáveis do estudo ADNI, que tinham disponíveis dados médicos e biomarcadores (Αβ1-42 e p-tau181) de líquido cefalorraquidiano na visita inicial, além de testes neuropsicológicos longitudinais. De acordo com pontos de corte, os participantes foram classificados binariamente como positivos ou negativos para a carga de FRVs e para os biomarcadores da DA. Foram utilizados Modelos Lineares Mistos para avaliar longitudinalmente o efeito da interação entre a carga de FRVs e os biomarcadores