



**CLINICAL &
BIOMEDICAL
RESEARCH**



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Volume 42, Supl. - outubro 2022



12 a 16
SET
2022

Semana
CIENTÍFICA
do HCPA

Anais

1071 - Projeto Assistencial: reconstrução precoce de estomas intestinais

Guilherme Fernandes Gonçalves, Paulo de Carvalho Contu, Daniel de Carvalho Damin, Claudio Tarta, Tiago Leal Ghezzi, Anderson Rech Lazzaron, Sofia Michele Dick, Débora Oliveira Hutten, Aline Santiago Luiz

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

A deiscência de anastomose na cirurgia do câncer de reto é uma complicação com implicações de curto e longo prazo. Marcadores inflamatórios séricos têm se mostrado úteis na predição de complicações inflamatórias e infecciosas, antecipando terapias e reduzindo morbidade e mortalidade. O estoma intestinal está associado a modificações de hábitos, sexualidade, qualidade de vida e impacto econômico. Embora a maioria das recomendações apontem para a reconstrução do trânsito intestinal entre 6 e 8 semanas após a cirurgia primária, estomas temporários podem permanecer por tempo variável, dependendo de fatores relacionados à doença e ao paciente. No HCPA, a média de permanência é de 11 meses. A reversão precoce do estoma, na mesma internação da retossigmoidectomia, demonstrou ser factível e segura em pacientes selecionados, e está associada a complicações cirúrgicas menores, maior satisfação do paciente e menor impacto econômico. O objetivo deste projeto é propor um protocolo para fechamento precoce de estomas em pacientes submetidos à retossigmoidectomia com anastomose colorretal e estoma derivativo. Os pacientes, no período pós-operatório, serão avaliados pela equipe assistente considerando suas manifestações clínicas, mobilização, movimentação intestinal, tolerância à dieta, sinais vitais e exame físico. Será mensurada a proteína C reativa sérica no 2º, 3º e 4º dia pós-operatório, e a albumina sérica no 2º dia pós-operatório. Pacientes que apresentarem parâmetros clínicos e laboratoriais indicativos de evolução favorável realizarão, a partir do 5º dia pós-operatório, TC pélvica com contraste hidrossolúvel administrado via retal para avaliação da integridade da anastomose. Nos pacientes em que não houver extravasamento do meio de contraste para o exterior do reto, será oferecida a opção do fechamento precoce do estoma. Os pacientes selecionados serão submetidos à reconstrução do trânsito intestinal em até 14 dias após a retossigmoidectomia, depois de informação oral e consentimento escrito para o procedimento. Este protocolo visa abreviar o período de permanência do estoma intestinal derivativo em pacientes submetidos à ressecção cirúrgica do reto e avaliar sua eficiência a partir dos dados de morbidade, mortalidade, qualidade de vida e impacto econômico em comparação com o controle histórico no nosso meio.