

# OBSTRUÇÃO INTESTINAL POR CÂNCER COLORRETAL

Isabela Lazaroto Swarowsky, Augusto Faller, Dóris Medianeira Lazzarotto, Inácio Swarowsky, Ana Paula Bolzan, Juliane Junges e Luiz Miguel Doncatto.

## OBJETIVO:

O câncer colorretal é o quarto tumor mais frequente no mundo, seguido pelos tumores de pulmão, mama e próstata. O tratamento do câncer colorretal permanece sobretudo cirúrgico e o prognóstico dessa patologia está intimamente relacionado com o diagnóstico precoce. Diante disto, estabeleceu-se uma política de rastreamento, visto que a maioria dos tumores se origina de lesões precursoras de crescimento lento. Entretanto, o número de casos com diagnóstico tardio e complicações acerca dessa condição permanecem com números significativos no Brasil. Assim, o objetivo deste trabalho compreende traçar o perfil dos pacientes submetidos à laparotomia de urgência, com diagnóstico de câncer colorretal.

## MÉTODO:

Estudo retrospectivo, de característica quantitativa por meio de pesquisa do tipo longitudinal de natureza observacional. Foram selecionados pacientes acima de 18 anos, de ambos os sexos no período de 5 anos, no Hospital Santa Cruz, hospital de ensino no interior do estado do Rio Grande do Sul.

## RESULTADOS:

Quarenta pacientes foram submetidos à laparotomia de urgência por complicações relacionadas ao câncer colorretal. Destes 19 (47,5%) do sexo feminino e 21 (52,5%) do sexo masculino. A média de idade foi de 70 anos. A localização tumoral predominantemente foi em reto e retossigmoide, 22 casos (55%). A obstrução intestinal foi a condição que levou a cirurgia em 32 casos (80%). A mortalidade durante a internação foi de 35%. O tipo histológico predominante foi adenocarcinoma, sendo o padrão de estadiamento T4a o mais encontrado.

## CONCLUSÕES:

Pacientes com complicações devido ao câncer colorretal submetidos a cirurgia de urgência neste serviço apresentaram média de idade e taxa de mortalidade superior a encontrada nos estudos mais recentes, além de elevada porcentagem de tabagistas, obesos e má hábitos alimentares. Histologicamente, a maior parte encontrava-se em estágio localmente avançado e com comprometimento linfonodal. Torna-se evidente a necessidade de reforço em programas de rastreamento e melhor análise do perfil local dos pacientes, objetivando diagnóstico precoce.

**PALAVRAS-CHAVE:** Laparotomia; Neoplasias colorretais; Emergências.

