

grupo pré-CB apresentou níveis séricos de 25(OH)D mais baixos que o pós-CB (23,05 g/mL versus 28,65 g/mL;  $p < 0,001$ ). No grupo pré-cirúrgico, 78,1% dos indivíduos apresentaram hipovitaminose D, enquanto que no pós-cirúrgico a prevalência foi de 55,1% ( $p < 0,001$ ). Não houve diferença estatística entre os níveis de 25(OH)D entre RYGB e SG (28,21 g/mL versus 29,38 g/mL;  $p = 0,247$ ). Em relação à prevalência de hipovitaminose D também não houve diferença significativa entre RYGB e SG (59,5% e 49,3%;  $p = 0,086$ ). Conclusões: Apesar de ainda ser bastante prevalente nos indivíduos pós-CB (55,1%), a hipovitaminose D é ainda mais prevalente nos indivíduos obesos não submetidos a CB, o que nos leva a acreditar que a perda de peso causada pela cirurgia pode favorecer o re-estabelecimento de níveis séricos adequados de vitamina D. Unitermos: Cirurgia bariátrica; 25(OH)D; Hipovitaminose D.

### P1877

#### **Efetividade do uso de teleconsultoria na contra-referencia de pacientes com hiperplasia prostática benigna: ensaio clínico randomizado de não inferioridade**

Pedro Glusman Knijnik, Rodrigo Uliano Moser da Silva, Pietro Waltrick Brum, Dimitris Rucks Varvaki Rados, Emanuel Burck dos Santos, Natan Katz, Erno Harzheim, Carisi Anne Polanczyk, Brasil Silva Neto - HCPA

**Introdução:** A telemedicina é amplamente aceita como uma estratégia promissora para melhorar os cuidados de saúde. Na urologia seu uso ainda é incipiente. No Rio Grande do Sul, há uma iniciativa de telemedicina (TelessaudeRS), que consiste na realização de tele-consultas onde a atenção primária é deficiente ou o acesso geográfico é limitado. **Objetivos:** Avaliar se os cuidados primários com suporte de telemedicina não são inferiores aos cuidados especializados no tratamento de pacientes com hiperplasia benigna da próstata (HBP). **Métodos:** Um ensaio clínico randomizado de não-inferioridade em pacientes com HBP e sintomas do trato urinário inferior (STUI) estáveis selecionados a partir de um ambulatório de urologia geral de nível terciário. Indivíduos com critérios para receber alta e com LUTS estável nos últimos 6 meses foram incluídos. Pacientes com resposta inadequada ao tratamento clínico, indicação de tratamento cirúrgico, suspeita de neoplasia prostática, estreitamento da uretra ou bexiga neurogênica ou que não concordaram com a randomização foram excluídos. Pacientes randomizados para o grupo intervenção receberam alta com uma nota de alta estruturada e o médico responsável pelo paciente foi contatado pela equipe médica da TelessaudeRS para receber informações sobre o status do paciente, plano de tratamento e oferecer apoio adicional sobre o manejo da HBP. Pacientes randomizados para o grupo controle não receberam alta e foram seguidos de acordo com o tratamento padrão ambulatorial especializado. O desfecho principal foi o Escore Internacional de Sintomas Prostáticos (IPSS) após 12 meses. Os desfechos secundários foram creatinina, retenção urinária e antígeno prostático específico (PSA). **Resultados:** Foram incluídos 286 pacientes: 146 no grupo intervenção e 140 no controle. As características basais foram comparáveis entre os grupos. A idade média foi de  $70,9 \pm 7,65$  (controle) e  $70,9 \pm 7,87$  (intervenção),  $p = 0,499$ . A média do IPSS foi de 9,11 (controle) / 9,23 (intervenção). O IPSS não foi inferior quando comparados após 12 meses (diferença média - 0,11, IC 95% -1,48 a 1,24,  $P$  para não inferioridade  $< 0,001$ ). Os desfechos secundários no grupo intervenção também não foram inferiores. **Conclusão:** Os pacientes que receberam alta de cuidados especializados para um programa de atenção primária com telemedicina apresentaram um resultado não inferior ao atendimento especializado em termos de IPSS e outras variáveis clínicas ligadas à HBP. Unitermos: Telemedicina; Hiperplasia prostática benigna; Não-inferioridade.

### P1966

#### **Lobectomia por VATS melhora a sobrevida de pacientes com carcinoma primário de pulmão?**

Caetano Araújo Torres Lima, Érika Vieira Paniz, Renata Bohn, Caroline Machado, Maiara da Silva Minetto, Tatiane dos Santos, Patrícia Logemann, Maurício Guidi Saueressig - UFRGS

**INTRODUÇÃO:** O câncer de pulmão é a quarta neoplasia maligna mais comum no Brasil e a principal causa de morte por câncer no Brasil e no mundo. A lobectomia aberta ou videoassistida (VATS) com linfadenectomia mediastinal é o tratamento padrão-ouro com intenção curativa. Tendo em vista os benefícios já conhecidos da técnica VATS, como incisões menores, menor intensidade da dor e menor impacto sobre o sistema imunológico, há o apelo para o conhecimento de mais benefícios gerados pela técnica. **OBJETIVO:** Avaliar a sobrevida de pacientes com carcinoma primário de pulmão submetidos à lobectomia pulmonar e comparar o resultado da técnica aberta versus VATS. **MÉTODOS:** Foram avaliados 87 pacientes com tumor primário de pulmão em estágios iniciais (I-IIA) submetidos à lobectomia pulmonar no Hospital de Clínicas de Porto Alegre de janeiro de 2010 a setembro de 2017. A análise foi feita com controle multivariável, utilizando regressão de Cox, comparando a sobrevida dos pacientes submetidos à lobectomia por técnica aberta versus VATS. **RESULTADO:** Entre os 87 pacientes, 52 (59,8%) realizaram lobectomia aberta e 35 (40,2%) VATS, 43 (49,4%) eram homens e 44 (50,6%) mulheres. A média de idade foi 66,7 no grupo aberto e 63,9 no grupo VATS. Onze (31,4%) eram tabagistas atuais no grupo VATS e 27 (51,9%) no grupo aberto. Nove (25,7%) no grupo VATS apresentaram internação prolongada (>4 dias) versus 21 (40,4%) no grupo aberto (>7 dias). Em relação ao estadiamento clínico pós-operatório, no grupo VATS, 21 (60%) pertenciam ao estágio IA, 11 (31,4%) ao estágio IB e 3 (8,6%) ao estágio IIA. No grupo aberto, 20 (38,5%) eram IA, 23 (44,2%) IB e 9 (17,3%) IIA. O diagnóstico oncológico pós-operatório evidenciou 24 pacientes (68,6%) com adenocarcinoma e 6 (17,7%) com carcinoma epidermoide no grupo VATS versus 27 (51,9%) e 20 (38,5) no grupo aberto. A sobrevida média foi 59,4 meses no grupo aberto e 66,2 meses no grupo VATS ( $p = 0,019$ ). As taxas de sobrevida foram 94,3% no grupo VATS e 69,2% no grupo aberto (HR 0,001, IC 95% 0,0001-0,472,  $p = 0,029$ ). O efeito persistiu após ajuste realizado através de regressão de Cox para vários fatores como história prévia de malignidade, número de comorbidades, estadiamento, performance status, VEF1% previsto, ASA, internação prolongada, complicações pós-operatórias. **CONCLUSÃO:** Os resultados obtidos sugerem um efeito da cirurgia VATS na melhora da sobrevida de pacientes com tumor primário de pulmão em estágios I a IIA submetidos a tratamento cirúrgico. Unitermos: Lobectomia; VATS; Sobrevida.

### P1994

#### **Perfil nociceptivo em pacientes portadores de dor crônica submetidos a cirurgia de reparo do manguito rotador**

Vanessa Silva de Souza, Andressa Souza, Wolnei Caumo - UFRGS

**Introdução:** Dor é um fenômeno multifatorial, que abrange aspectos físicos, emocionais, socioculturais e ambientais. É um mecanismo de alerta do organismo, como uma forma de defesa, ao sinalizar que algo não está bem, no entanto, quando a dor se torna crônica, ela perde seu perfil benéfico e passa a gerar danos ao indivíduo. As lesões do manguito rotador (LMR) são uma das causas de dor no ombro e motivo frequente de consultas médicas, que podem levar à perda das funções do manguito rotador e,

consequentemente, à dor crônica, fraqueza e incapacidade funcional. A dor crônica é aquela que persiste além do prazo razoável estimado para a cura de uma lesão ou aquela associada a patologias crônicas, causando dor contínua ou recorrente em intervalos de meses ou anos. **Objetivo:** avaliar o perfil nociceptivo e o consumo de medicamentos analgésicos dos pacientes submetidos a cirurgia de reparo do manguito rotador. **Metodologia:** O estudo foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da Universidade La Salle de Canoas. Delineou-se uma coorte prospectiva, realizada no Hospital Independência, onde pacientes foram avaliados antes e após a cirurgia de reparo do manguito rotador. Quarenta pacientes maiores de 18 anos, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram incluídos. Utilizou-se questionário sócio-demográfico, escala funcional da dor, diário do sono, teste sensorial quantitativo (QST), teste de modulação da dor condicionada (CPM). **Resultados:** Dentre os participantes do estudo, 70% (28) eram mulheres, com idade média de 62 anos, submetidos a cirurgia de reparo de manguito rotador. Pacientes com lesão pequena de manguito rotador, apresentaram maior catastrofismo e alteração de humor quando comparado lesão grande. Os limiares de dor são menores em pacientes com lesão pequena, consomem mais analgésicos, e catastrofizam mais a dor. Na avaliação do CPM, não houve diferença entre os grupos. **Conclusão:** pacientes com lesão pequena ou grande do manguito rotador não apresentaram alterações no sistema inibitório descendente, mas demonstraram alterações nos limiares de dor, o que pode interferir no pós-operatório e ainda estar relacionados com o consumo de analgésicos. **Unitermos:** Manguito rotador; Dor crônica; Nociceptivo.

## P2025

### **Avaliação prospectiva dos desfechos da anastomose vesicoureteral em prostatectomias radicais robóticas durante a experiência inicial em um hospital universitário**

Pietro Waltrick Brum, Lucas Medeiros Burttet, Pedro Glusman Knijnik, Gabrielle Aguiar Varaschin, Leandro Totti Cavazzola, André Kives Berger, Milton Berger, Brasil Silva Neto - HCPA

**INTRODUÇÃO:** A prostatectomia radical assistida por robô (PRAR) tornou-se a técnica cirúrgica mais realizada no tratamento da neoplasia localizada de próstata em diversos países da Europa e nos Estados Unidos, suplantando a prostatectomia radical (PR), considerada a terapia padrão. No Brasil, a PRAR ainda está em implementação. **OBJETIVO:** Como ainda há poucos dados publicados originados de programas robóticos em nosso país, nosso objetivo foi avaliar os resultados funcionais iniciais e intermediários e complicações relacionadas à anastomose vesicoureteral em pacientes submetidos à PRAR, durante a experiência inicial de um acadêmico hospital. Também avaliou-se possíveis preditores de incontinência pós-operatória e comparou-se esses resultados com a literatura. **MATERIAIS E MÉTODO:** coletou-se prospectivamente dados de pacientes consecutivos que foram submetidos à PRAR. Pacientes com pelo menos 6 meses de seguimento foram incluídos na análise para os seguintes desfechos: tempo para completar a anastomose vesicoureteral, continência e complicações relacionadas à anastomose. O estado de preservação nervosa, idade, IMC, EBL ("estimated blood loss"), estadiamento patológico do tumor e tamanho da próstata foram avaliados como possíveis fatores preditores para incontinência a curto e médio prazos. Os resultados foram comparados com a literatura atual. **RESULTADOS:** foram avaliados dados de 60 pacientes. O tempo médio para completar anastomose vesicoureteral foi de 34 minutos, e o tempo de console foi de 247 minutos. A continência em 6 meses foi de 90%. A incidência de vazamento urinário foi de 3,3%, nenhum paciente desenvolveu contratura no colo vesical ou retenção urinária pós-operatória. Na análise multivariada, idade e estadiamento patológico foram associados ao estado de continência de 3 meses. **CONCLUSÃO:** nossos dados mostram que, durante a experiência inicial com o PRAR em um hospital público universitário, é possível obter bons resultados em relação à continência e outros relacionados à anastomose vesicoureteral. Também descobriu-se que a idade e o estadiamento patológico estavam associados ao status de continência inicial. **Unitermos:** Procedimento cirúrgico minimamente invasivo; Prostatectomia; Incontinência urinária.

## P2087

### **Modelo animal de fibromialgia através da reserpina**

Camila Lino de Oliveira, Vanessa Silva de Souza, Jairo Alberto Dussan-Sarria, Wolnei Caumo, Iraci Lucena da Silva Torres, Andressa de Souza - UFRGS

**INTRODUÇÃO:** Os modelos animais de doença permitem avaliar hipóteses por meio de experimentos que em humanos não podem ser testados. Devido às alterações descritas em circuitos serotoninérgicos, dopaminérgicos e catecolaminérgicos em pacientes fibromiálgicos, tem sido proposto um modelo desta doença em ratos, usando o fármaco reserpina. Este fármaco é capaz de induzir depleção das aminas biogênicas em ratos, induzindo alodinia generalizada, achado que é característico da doença. **OBJETIVO:** estabelecer um modelo animal de fibromialgia avaliando a resposta de alodinia mecânica por meio do teste de Von Frey. **MÉTODOS:** Foram utilizados 6 ratos Wistar macho, divididos em 2 grupos experimentais: controle (C), que recebeu veículo da reserpina (ácido acético 0,05%), e grupo fibromialgia (F) (reserpina). Os animais que foram submetidos ao modelo de fibromialgia receberam 1 injeção de reserpina 1mg/Kg, por 3 dias consecutivos, e cinco dias após a última injeção foi realizado o teste Von Frey eletrônico e Placa Quente. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética para Uso de Animais do HCPA (#150272). Os dados foram analisados pelo teste t. **RESULTADOS:** os resultados parciais do estudo mostraram que após a indução do modelo de fibromialgia, pode-se observar que os ratos apresentaram maior volume de diurese, observado na caixa moradia, bem como uma maior prostração em função do quadro doloroso. No teste da placa quente não foi observada diferença entre os grupos (C=4,33±0,20; F=4,70±0,59; P=0,360). No teste de Von Frey, observou-se que os animais com fibromialgia apresentaram menores limiares de dor a pressão (C=68,49±6,22; F=42,85±2,25; P=0,003). **CONCLUSÃO:** apesar deste estudo mostrar resultados parciais, com um número reduzido de animais, já podemos observar que o modelo proposto, que acompanha o sugerido na literatura, já mostra que o fármaco foi capaz de induzir um processo doloroso nos animais, promovendo prostração e alodinia mecânica, observado na patologia em estudo. **Unitermos:** Fibromialgia; Ratos; Reserpina.

## P2100

### **Utilização do grampeador linear cortante com carga do tipo intestinal na transecção do parênquima hepático em hepatectomias parciais: uma série de oito casos**

Márcio F. Chedid, Matheus A. Lüdtkke, Ian Leipnitz, Ernídio L. Bassani Filho, Tomaz Grezzana Filho, Aljamir D. Chedid, Pedro Funari Pereira, Carolina Prediger, João E. Prediger, Cleber Rosito P. Kruehl - HCPA

**Introdução:** A utilização de grampeadores vasculares do tipo endo gia (Surgical Stapler Endo Gia) em hepatectomias parciais está