

---

**RESUMOS**


---

## *I - CLÍNICA CIRÚRGICA*

### ***Resultado do tratamento cirúrgico da gastrite alcalina: estudo de 16 casos***

MURARO, C.P.M., CARMARGO, J.G.T., FARIA JR, P.C., RAMOS, V.M., SOUZA, M.C., LINTZ, J.E., AQUINO, J.L.B., REIS NETO, J.A.

#### **RESUMO**

Estudo de 16 pacientes sintomáticos com gastrite alcalina de refluxo, classificada endoscopicamente de leve a intensa, submetidos a gastrectomia com reconstrução a B I (um caso) ou B II, na Disciplina de M.A.D.I. do Departamento de Cirurgia - PUCCAMP, realizando-se a conversão a Y de Roux. Foram analisadas as complicações no pós-operatório imediato, além da evolução ambulatorial com acompanhamento clínico e endoscópico. Quanto as complicações operatórias, um paciente apresentou lesão iatrogênica de colon esquerdo, necessitando colostomia. No pós-operatório, dois apresentaram infecção da ferida. Receberam alta entre o quarto e décimo segundo pós-operatório (média 6,8). Trinta e cinco por cento dos pacientes necessitaram de bloqueadores ou outros tratamentos sintomáticos no pós-operatório. O exame endoscópico foi indicado em média aos três meses de pós-operatório, resultando alterado em 5 pacientes nos quais encontramos um com gastrite leve e pesquisa para *H. pylori*+, três com gastrite sem classificação e um com gastrite moderada e estase gástrica. Quanto aos sintomas, apenas três pacientes queixaram-se de leve dispepsia e um destes de empachamento associado, dois dos quais com endoscopia normal. Conclui-se ser a conversão à Y de Roux um método eficiente no tratamento da gastrite alcalina de refluxo devido a baixa morbi-mortalidade e rápida melhora clínica.

### ***Neoplasia gástrica precoce: estudo de 17 pacientes***

LINTZ, J.E., CAMARGO, J.G.T., AQUINO, J.L.B., MURARO, C.P.M., REIS NETO, J.E.

#### **RESUMO**

Os autores visam analisar retrospectivamente 17 pacientes operados por neoplasia gástrica precoce no período de 02/91 a 05/95 na Disciplina de Moléstias do Aparelho Digestivo I da Faculdade de Ciências Médicas da PUCCAMP. Foram avaliados os prontuários de 17 pacientes, comparando-se idade, sexo, diagnóstico, estadiamento, cirurgia realizada, complicações pós-operatórias e seguimento. Como resultados, observou-se que a idade média de acometimento foi de 49 anos, com predomínio do sexo masculino (58,8%). O diagnóstico foi feito a partir dos achados endoscópicos em 100% dos pacientes com achados predominantemente caracterizados como IIc + III segundo a Classificação Macroscópica do Carcinoma Gástrico Precoce (Sociedade Japonesa de Endoscopia Digestiva, 1962), com 53% dos casos, seguido de IIc em 29,4% seguido do estudo anátomo patológico confirmatório. Foram realizadas gastrectomias subtotais em todos os pacientes seguidos de reconstrução à Y de Roux em 64,7% dos pacientes. Como complicações pós-operatórias, um paciente apresentou fístula de coto duodenal, seguido de embolia pulmonar e posterior óbito; um paciente apresentou gastrite alcalina no terceiro mês de pós-operatório e um terceiro, pneumonia lobar como complicação geral. Os dezessete pacientes foram seguidos por um prazo de no mínimo 17 dias (óbito) até o período de 5 anos. Os autores concluem que o resultado do tratamento cirúrgico da moléstia neoplasia gástrica precoce depende fundamentalmente da realização do diagnóstico na fase inicial da mesma.

---

**RESUMOS**

---

***Hemorroidectomia semi-fechada:  
eletiva x urgência***

FRANCO, V.F., CIQUINI, S.A., ROCHA, M.B.,  
QUILICI, F.A., REIS NETO, J.A.

***RESUMO***

Análise prospectiva da casuística de 290 pacientes portadores de doença hemorroidária, submetidos a tratamento cirúrgico pela técnica semi-fechada à Obando-Reis Neto, no período de 1990 a 1994. O estudo teve como principal objetivo a avaliação comparativa dos resultados do tratamento dessa enfermidade na fase crônica (eletiva) e na fase aguda (urgência). Para tanto, foram separados com grupos distintos e seus resultados analisados. As cirurgias foram realizadas na fase crônica da doença em 203 pacientes (70%) e na fase aguda (trombose) em 87 pacientes (30%). A maioria dos pacientes tiveram de dois a três mamilos hemorroidários tratados em ambos os grupos (75% e 62%). O método anestésico, de escolha do anestesiológico, foi a punção peridural ou subaracnoídea em porcentagem semelhantes nos dois grupos. A técnica cirúrgica utilizada foi a hemorroidectomia semi-fechada à Obando-Reis Neto nos dois grupos, constituindo-se de três ligaduras do componente hemorroidário interno e semi-fechamento da ferida, após ressecção do componente externo. A análise dos resultados mostrou: morbidade cirúrgica de 5,4% na fase crônica e 5,7% na fase aguda; morbidade anestésica de 2,4% na fase crônica e 2,2% na fase aguda e evacuação fisiológica em 48 horas de pós-operatório em 98% na fase crônica e 96% na fase aguda. Os autores concluem que a técnica semi-fechada é opção segura para tratamento da doença hemorroidária pela sua baixa morbidade e rápido restabelecimento do paciente tanto na fase aguda quanto na crônica desta enfermidade.

***Hemorroidectomia ambulatorial***

FRANCO, V.F., ROCHA, M.B., CIQUINI, S.A.,  
QUILICI, F.A., REIS NETO, J.A.

***RESUMO***

Análise prospectiva de 203 pacientes portadores de doença hemorroidária, submetidos à tratamento cirúrgico pela técnica semi-fechada à Obando-Reis Neto, sob bloqueio anestésico e em regime ambulatorial, no período de 1990 a 1994. As cirurgias foram realizadas pela manhã, seguidas de um período de recuperação anestésica de 4 horas, com o retorno ambulatorial programado após 48 horas. Os cuidados pós-operatórios foram: orientações higiênico-dietéticas, prescrição de mucilagem anti-inflamatórias não hormonal. A idade variou entre 15 e 77 anos, com média de 42 anos. Houve predominância do sexo feminino (58%). A maioria dos pacientes tiveram de 2 (35%) a 3 (40%) mamilos hemorroidários tratados. O método anestésico, de opção do anestesiológico, foi a punção peri-dural (51%) ou a subaracnoídea (49%). A análise dos resultados mostrou: morbidade cirúrgica de 5,4%; morbidade anestésica de 2,4% e evacuação fisiológica em 48 horas de pós-operatório de 98%. Conclui-se que a técnica ambulatorial é opção boa e segura pela baixa morbidade, rápido reestabelecimento e com excelente aceitação pelos enfermos.

---

**RESUMOS**

---

***Laparotomia exploradora como meio diagnóstico e terapêutico nos ferimentos abdominais: estudo retrospectivo no HMCP - PUCCAMP***

TEIXEIRA, G.G., CAMARGO, A.M.S.R., GUN, P.R., PINTO, O.L., CORDEIRO, F., REIS NETO, J.A.

**RESUMO**

Avaliar os resultados quanto a ferimentos penetrantes, ou não penetrantes, com ou sem lesões viscerais, tratamento instituídos e análise de morbi-mortalidade. Foram analisados prontuários de 104 pacientes admitidos no PS do HMCP - PUCCAMP, no período de janeiro de 1992 a janeiro de 1995, vítimas de ferimentos abdominais. Os pacientes foram divididos em 3 grupos de acordo com os achados intra-operatórios: grupo A - não penetrantes (23,08%); grupo B - penetrantes com lesão, sem necessidade de tratamento (13,46%) e grupo C - penetrantes com lesão e necessidade de tratamento (63,46%). Todos os pacientes admitidos foram conduzidos seguindo protocolo do ATLS e utilizado o TSR na classificação do prognóstico de sobrevivência. Como resultado obteve-se que os pacientes do grupo A e B apresentam morbi-mortalidade nula, tendo alta hospitalar em média 3 dias. Nestes grupos a incidência por ferimentos abdominais foi de 76,3%. No grupo C, onde as vísceras mais atingidas foram o fígado, intestino delgado e estômago apresentou morbidade de 15,1% e mortalidade de 6,06%. Os autores concluem que pacientes vítimas de ferimentos abdominais, que são submetidos precocemente a laparotomia exploradora, apresentam baixa morbi-mortalidade.

***Rafia primária em lesão de cólon esquerdo***

RIBEIRO, V.J., FASSINA, F.B., SODRÉ, L.A., PINTO, M.A.

**RESUMO**

Realizou-se este trabalho a fim de avaliar o comportamento da sutura primária em trauma de cólon esquerdo, sem preparo prévio, levando-se em conta o tempo da lesão. Utilizou-se 36 cobaias Guinéa Pig jovens, do sexo masculino, com realização de lesão única em cólon esquerdo sem preparo prévio, de um centímetro de extensão na borda anti-mesentérica e em sentido longitudinal em relação à luz do cólon. Posteriormente, realizou-se rafia primária, antibioticoterapia intra-operatória e lavagem da cavidade abdominal. As cobaias foram divididas em 3 grupos de doze indivíduos. No grupo A foi realizada rafia no momento do trauma, no grupo B, 3 horas após o trauma e no grupo C, 6 horas após o trauma. Avaliou-se a ocorrência de complicações pós-operatórias por meio de necrópsia após sacrifício no sétimo dia pós-operatório ou antes deste tempo naqueles que apresentaram óbito. No grupo A, a sobrevivência foi de 100% durante os 7 dias. No grupo B a sobrevivência foi de 50%, sendo que 83% sobreviveu mais de 3 dias e no grupo C a sobrevivência foi de 41,6%. Ocorreu deiscência em apenas um caso do grupo C. A peritonite foi mais intensa no grupo C, com 58,3% dos achados de necrópsias. No grupo A com aderência relacionada à obstrução intestinal 25% no grupo B e 33,4% no grupo C, sendo esta a causa mortis. Foi observado ganho de peso em 33,4% dos animais no grupo A, 25% no grupo B e em nenhum animal no grupo C. Perda de peso foi observada em 58,3% no grupo B e 16,6% mantiveram-se no peso inicial. Verificou-se que em lesão única pequena em cólon sem preparo prévio e com pouca perda tecidual, o tempo entre o trauma e a rafia primária estão diretamente relacionados com o número e a proporção das complicações pós-operatórias assim como a sobrevivência.

---

**RESUMOS**

---

***Trauma pós-acidente ciclístico: estudo na cidade de Rio Claro***

ELKADRE, L., PINTO, O.L., CORDEIRO, F., REIS NETO, J.A.

**RESUMO**

Analisou-se o perfil da população envolvida e a gravidade das lesões provocadas por acidentes ciclísticos na Cidade de Rio Claro-SP. Foram analisados retrospectivamente as fichas admissionais propostas pelo Serviço de Cirurgia de Urgência e do Trauma (SCUT) FCM-PUCCAMP, dos pacientes envolvidos em acidentes ciclísticos, atendidos pelo PSI-SCM Rio Claro-SP, no período compreendido entre agosto de 1994 a junho de 1995, totalizando 259 acidentados, com intuito de traçar o perfil do indivíduo, o tipo e condições do acidente e gravidade das lesões encontradas (TSR). Além disso, os autores estudaram o atendimento no local e especializado, a frequência de acidentes similares anteriores, bem como o uso de proteção adequada. Como resultados, a maioria dos acidentados apresenta-se na faixa compreendida entre 10 e 20 anos, com predomínio do sexo masculino (2:1). Os acidentes foram localizados em cruzamentos e os envolvidos encontravam-se principalmente em atividade de lazer. No tocante à gravidade das lesões observou-se uma predominância absoluta de traumas leves (segmento cefálico e membros) porém não indenes de mortalidade (0,64%), 4). Os autores observaram que parte significativa dos acidentados eram reincidentes (30%) e que a maioria (99%, 257) não utilizavam qualquer tipo de proteção. Os dados analisados permitem aos autores concluir que campanhas educativas devam ser direcionadas à população escolar de 1º e 2º graus em Rio Claro reforçando a necessidade de proteção dos segmentos cefálico e membros, além da observância dos sinais e Leis de Trânsito.

***Valor da lavagem peritoneal diagnóstica no trauma abdominal fechado***

PEREIRA, L.P.O., CAMARGO, J.G.T., CORDEIRO, F., PINTO, O.L., REIS NETO, J.A.

**RESUMO**

Avaliar o real valor da Lavagem Peritoneal Diagnóstica (LPD) positiva no paciente com trauma abdominal fechado. Foram avaliados 27 pacientes com LPD positiva, vítimas de trauma abdomi-fechado, em um grupo de 100 pacientes, atendidos pelo Serviço de Cirurgia de Urgência e Trauma (SCUT) da FCM-PUCCAMP. Os pacientes foram agrupados de acordo com idade, sexo, tipo de trauma e o Trauma Score Revisado, confrontando-se os dados com a existência de lesões encontradas no intra-operatório. Observou-se nesta série nítida predominância masculina (21:6) e idade variando entre 13 e 68 anos (média de 28,2). O tipo de trauma mais freqüente foi com veículos automotores (12 pacientes), seguido de atropelamento (9 pacientes). Quanto aos órgãos lesados, houve predomínio de fígado e baço, nos mais variados graus de lesão. Encontrou-se falso positivo em 3 pacientes (portadores de hematoma retroperitoneal, sem outras lesões evidentes retroperitoneais), e 1 falso negativo. Das complicações encontradas, relacionadas ao procedimento, observou-se uma lesão de delgado rafiada sem maiores complicações. Os dados observados, permitem concluir a importância da LPD como método de grande valor na observação do trauma abdominal fechado, devido a precisão, baixa morbidade e nula mortalidade.

---

**RESUMOS**

---

## **II - CLÍNICA MÉDICA**

### *A massa ventricular esquerda normal do brasileiro*

MARINI, A.G., SANTO, P.R.Q.E., BASTOS, A.F.,  
PALHARES, F.B., FERREIRA, M.C.F., CURTI,  
H.J.V.

#### **RESUMO**

A detecção de amostras de massa ventricular esquerda reflete-se, cada vez mais, de importância clínica e epidemiológica tendo em vista a constatação da alta mortalidade de paciente com hipertrofia ventricular esquerda. O presente trabalho pretende apresentar a massa ventricular esquerda normal de indivíduos sadios falecidos subitamente por causa violenta. Trata-se de trabalho sem paralelo na literatura brasileira, visto a frequente utilização destes parâmetros colhidos em trabalhos estrangeiros e pela utilização da ecocardiografia. Foram retirados os átrios e o V.D. sendo preservado o septo interventricular, pois este foi incluído como parte do V.E. Após a detecção do peso do V.E., correlacionou-se o mesmo com o

índice de área corporal do indivíduo para determinação da quantidade (em gramas) de massa muscular cardíaca que deve existir por m<sup>2</sup> de superfície corporal. Os resultados obtidos demonstram: pacientes do sexo masculino, com idade de 17 a 20 anos (n = 14), 112,45g/m<sup>2</sup>; 21 a 25 anos (n = 16), 109,3g/m<sup>2</sup>; 26 a 30 anos (n = 17), 104,31 g/m<sup>2</sup>; 31 a 40 anos (n = 12), 108,81g/m<sup>2</sup>; 41 a 50 anos (n = 11), 115,13g/m<sup>2</sup> e pacientes com idade de 51 a 65 anos (n = 10), 107,61g/m<sup>2</sup>. Conclui-se que a determinação da massa do V.E. é importante para avaliar o grau de hipertrofia muscular cardíaca, o que, sabidamente, está correlacionada com maior índice de mortalidade.

---

**RESUMOS**

---

**III - PEDIATRIA*****Mortes violentas em Campinas nos anos 1993/1994***

OLIVEIRA, G.D.L., SIQUEIRA, L.F., GHIRARDELLO, R.A., CARDOSO, R.N., SANTOS, H.O.

**RESUMO**

As mortes violentas (homicídio, acidente de trânsito, atropelamento e suicídio) correspondem ao 2º lugar em "Causa Mortis", em nosso meio, perdendo só para os acidentes cardio-vasculares. Os autores tem como objetivo verificar o índice de mortes violentas em Campinas, com intuito de direcionar campanhas preventivas neste sentido. Foram analisados 1137 laudos de necropsia (IML) que constituíram o total de mortes violentas nos anos de 1993-1994, sendo analisados: data, hora, local e circunstância do fato, identificação, idade, sexo, endereço, ocupação e alcoolemia da vítima. Esses dados foram analisados conforme sua distribuição percentual. Os resultados obtidos foram: Homicídio - 44% (263) em 93 e 40% (220) em 94; acometendo 88,5% (214) dos homens. A faixa etária mais atingida 16-35 anos; ocorrendo mais durante manhã e tarde 74,8% (89) em 93 e em 94 mais à tarde 36,5% (19). Cerca de 71% (172) dos homicídios foram praticados por arma de fogo. Já

acidente de trânsito - 28,6% (171) em 93 e 28,2% em 94; acomete 80% (130) dos homens, com faixa etária dos 16-40 anos; ocorrendo mais pela manhã 43,5% (37) em 93 e em 94 se distribuiu de maneira semelhante em todos os períodos. Atropelamento - 23,2% (139) em 93 e 26,3% (142) em 94 acometendo 75% (55) dos homens, com prevalência maior em crianças e idosos; em 93 a maior parte deles se deu de manhã e à tarde 64,8% (46) e em 94 mais durante à noite 38% (16). Suicídio: 4,2% (25) em 93 e 4,6% (25) em 94, acometendo 80% dos homens. A faixa etária mais acometida é dos 16-40 anos. Concluí-se que as mortes violentas atingem mais indivíduos do sexo masculino; numa faixa etária entre 16 e 35; os acidentes de trânsito somados aos atropelamentos superam em número os homicídios. Porém, os dados encontrados nos registros são incompletos havendo necessidade de uma ficha padrão para um melhor acompanhamento da violência urbana.