

ACOMPANHAMENTO ENDOSCÓPICO DE PACIENTES TRATADOS PARA NEOPLASIA COLORRETAIS

Introdução: Pacientes submetidos a tratamento de neoplasias colorretais são especialmente propensos a desenvolverem lesões metacrônicas. O acompanhamento endoscópico desses indivíduos é fundamental para garantir que uma nova neoplasia não evolua para doença metastática incurável. **Objetivos:** Analisar um grupo de pacientes submetidos à colonoscopia de controle após tratamento para neoplasias benignas e malignas colorretais. **Métodos:** foram analisados os achados endoscópicos de 434 colonoscopias feitas no seguimento de pacientes tratados por adenomas ou adenocarcinomas colorretais. **Resultados:** 312 exames foram realizados no seguimento pós-tratamento de pacientes com adenomas e 122 exames em indivíduos operados por adenocarcinoma colorretal. Entre os exames de acompanhamento do tratamento de adenomas, 240 exames tinham alterações à endoscopia e 72 eram normais. Os achados mais comuns foram: adenomas metacrônicos (195); divertículos (72); adenocarcinoma metacrônico (6). Nos casos tratados por adenocarcinoma, 68 exames apresentavam alterações, sendo as mais frequentes: adenomas metacrônicos (37); divertículos (12); adenocarcinoma metacrônico (4). Quando comparados os dois grupos de acompanhamento, observamos que pacientes com história prévia de adenocarcinoma tiveram maior risco de lesões metacrônicas malignas do que o grupo dos tratados por pólipos ($p=0,04$). Entretanto, pacientes em acompanhamento após tratamento por adenomas tiveram mais achados endoscópicos no seguimento do que pacientes tratados por adenocarcinoma ($p=0,000012$). **Conclusão:** O acompanhamento endoscópico de pacientes tratados por neoplasias do intestino grosso demonstra um número elevado de lesões metacrônicas. Pacientes tratados previamente por adenocarcinoma colorretal são especialmente propensos a desenvolver uma nova neoplasia maligna quando comparados com indivíduos tratados por pólipos adenomatosos.

Palavras-chave: Neoplasias colorretais, Neoplasias metacrônicas, Seguimento Assistencial