

---

PANDINI LC. Resumo de Artigos. **Rev bras Coloproct**, 2008;28(4):477-478.

---

---

Jayne DG, Guillou PJ, et al. Randomized Trial of Laparoscopic Assisted Resection of Colorectal Carcinoma: 3- Year Results of the UK MRC Clasicc Trial Group. *Journal of Clinical Oncology*, 2007.

---

Este estudo prospectivo randomizado tem por objetivo demonstrar os resultados a longo prazo da cirurgia laparoscópica assistida colorretal dentro do contexto do UK MRC CLASICC Trial sobre câncer colorretal. Os resultados tem indicado que para o câncer de cólon a cirurgia laparoscópica é tão eficaz quanto a cirurgia convencional em termos de resultados oncológicos e preservação da qualidade de vida. Resultados a longo prazo para pacientes com câncer retal foram semelhantes em pacientes submetidos à amputação abdomino perineal e ressecção anterior, e este estudo sustenta a utilização da cirurgia laparoscópica no câncer retal.

---

Martinez C A R; Priolli DC; Cardinalli I A e Cols. Influência da Localoização do Tumor na Expressão Tecidual da Proteína p 53 em Doentes com Câncer Colorretal. Estudo de 100 casos. *Rev. Col. Bras. Cir.* 2008; 35 (4): 235-243.

---

Neste estudo foram avaliados 100 doentes (54 mulheres), com média de idade de 59,8 anos com adenocarcinoma colorretal. A expressão da proteína p53 foi analisada por imunistoquímica, com anticorpo monoclonal anti-p53 pela técnica da estreptavidina-biotina-peroxidase. A expressão tecidual da proteína p53 foi relacionada às variáveis: gênero, idade, grau histológico, tipo histológico, tamanho do tumor, estadiano TNM, profundidade de invasão da parede intestinal, comprometimento linfonodal, invasão angiolinfática, localização do tumor no intestino grosso em relação à

flexura esplênica. Na avaliação estatística da relação entre expressão da proteína p53 e as variáveis consideradas empregou-se o teste qui-quadrado, estabelecendo-se nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). Resultados: A proteína p53 foi positiva em 77% dos casos. Com relação as diferentes variáveis consideradas verificou-se maior tendências de expressão da proteína mutante quando se considerava a idade ( $p = 0,001$ ), grau histológico ( $p = 0,001$ ), tipo histológico ( $p = 0,001$ ), estádios tardios da classificação TNM ( $p = 0,001$ ), maior profundidade de invasão na parede cólica ( $p = 0,001$ ), comprometimento linfonodal ( $p = 0,001$ ), invasão angiolinfática ( $p = 0,02$ ), localização após a flexura esplênica ( $p = 0,001$ ), não se encontrando relação com gênero ( $p = 0,49$ ) e tamanho do tumor ( $p = 0,08$ ). Conclusão: Os resultados do presente estudo permitem concluir que a expressão da proteína p53 mutante ocorre com maior frequência nos tumores localizados a partir da flexura esplênica.

---

Emami M H, Sayedyahosseini, S, Aslani A, Safety and Efficacy of New Glyceryl Trinitrate Suppository Formula: First Double Blind Placebo-Controlled Clinical Trial. *Dis. Colon Rectum* 2008, V51,1079-1083

---

O objetivo deste estudo foi avaliar a segurança e a eficácia do uso de supositório de trinitrato de glicerina a 0,2% (TNG 0,2%) na cura da fissura anal crônica. Todos os pacientes receberam supositórios idênticos de trinitrato de glicerina 0,2% e placebo 2 vezes ao dia por 6 semanas, pisylium oral (6 copos /dia), lavagem retal por 30 dias e acompanhamento por mais 6 semanas sem supositório. A cicatrização completa em 6 semanas foi verificada em 12 de 21 pacientes (57%) no grupo com TNG 0,2% e 5 de 13 pacientes (38%) no grupo placebo ( $p < 0,05$ ). A taxa de cura global ao término do estudo foi 15 de 21 (71%) versus 11 de 13

(84%) nos grupos com TNG 0,2% e placebo respectivamente ( $p < 0.05$ ). Os autores concluem que a aplicação de trinitrato de glicerina 0,2% na forma de supositório representa uma nova e promissora opção de tratamento da fissura anal crônica

---

Constantinides V, Cheetham D, Nicholls R, et al. Is Rectal Washout Effective for Preventing Localized Recurrence After Anterior Resection for Rectal Cancer? *Dis Colon Rectum* 2008, V 51: 9 p 1339-1344.

---

O objetivo deste estudo de meta-análise foi avaliar o efeito da lavagem retal na redução da recidiva local após ressecção do câncer retal. Cinco estudos foram selecionados com 176 pacientes que foram submetidos à lavagem retal e 256 pacientes sem lavagem retal. Diferentes tipos de soluções foram utilizadas em cada estudo e a excisão total da gordura perirretal (TME) não foi universalmente realizada. A taxa global de recorrência foi de 8 por cento (33/432 pac). A taxa de recorrência local para pacientes com lavagem retal foi de 4.8% comparada com 10.2% para pacientes sem lavagem retal. A diferença não foi estatisticamente significativa. Quando foram considerados somente estudos que incluíam a excisão total de gordura perirretal (TME), não houve diferença significativa entre os 2 grupos. Embora este estudo de meta-análise não possa apresentar conclusões definitivas devido à natureza dos estudos não randômicos incluídos, a lavagem retal é relativamente livre de risco e adiciona pequeno tempo ao procedimento operatório. Esta prática pode ser realizada até que estudos prospectivos e randômicos possam chegar a uma resposta definitiva.

---

Johnson CD, Chen MH, Toledano AY, et al. Accuracy of CT colonography for detection of large adenomas and cancers. *N Engl J Med*. 2008 Sep 18; 359(12):1207-17.

---

Este estudo multicêntrico avaliou o papel da colonografia por tomografia computadorizada (TC) para detecção de câncer e grandes adenomas colorretais. Todas lesões maiores que 5 mm foram relatadas pelos radiologistas treinados em colonografia por TC. A colonoscopia e a revisão histopatológica foram realizadas de acordo com protocolo clínico estabelecido em cada centro e serviu de padrão de referência. A sensibilidade de 0.90 (90%) indica que a colonografia por CT falhou em detectar uma lesão medindo 10 mm ou mais de diâmetro em 10% dos pacientes. A sensibilidade por pólipos para grandes adenomas e câncer foi 0.84 +/- 0.04. Os autores concluem que a colonografia por tomografia computadorizada em pacientes assintomáticos identificou 90% de pacientes com câncer ou adenomas maiores que 10 mm de diâmetro. Estes achados estão de acordo com os dados publicados na literatura a respeito do papel da colonoscopia por tomografia computadorizada na investigação de pacientes com risco de câncer colorretal.