

54 IMPLICAÇÃO DO STREPTOCOCCUS BOVIS NA CARCINOGENESE COLORETAL

Gravito-Soares M.(1), Gravito-Soares E.(1), Lopes S.(1), Silva N.(2), Ribeiro G.(2), Sofia C.(1), (1)Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar e Universitário Coimbra, E.P.E., (2)Serviço de Patologia Clínica, Setor Microbiologia, Centro Hospitalar e Universitário Coimbra, E.P.E.

Introdução: A associação entre bacteriemia a *Streptococcus bovis* (BSB) e neoplasia coloretal (NCR) tem sido reportada de modo crescente, embora com implicação clínica não totalmente estabelecida.

Objetivo: Determinar a prevalência, caracterização clínico-patológica, risco acrescido e relação temporal da NCR associada à BSB.

Metodologia: Estudo retrospectivo caso-controle do total de doentes com BSB no registo microbiológico informatizado (casos), entre 2000-2013. Foram selecionados controlos assintomáticos/sintomatologia inespecífica, sem BSB ou história pessoal/familiar de NCR, submetidos a colonoscopia de rastreio, emparelhados por sexo e idade (± 3 anos), numa proporção de 1:2.

Resultados: Incluídos 57 doentes com BSB (idade média: $72,3 \pm 13,8$ vs $71,8 \pm 13,3$ anos; $p=0,825$; sexo masculino: $66,7\%$ vs $66,7\%$; $p=0,975$). Aproximadamente 74% (42/57) dos *Streptococcus bovis* foram isolados nos últimos 6 anos do estudo (2008-2013). Todos os doentes efetuaram avaliação intestinal imagiológica e/ou endoscópica (ecografia/TAC abdominal: $94,7\%$; colonoscopia: $43,9\%$; clister opaco duplo contraste: $1,8\%$). A prevalência da NCR foi significativamente superior nos casos (35 ($61,4\%$) vs 4 ($3,5\%$); OR $43,75$; $p<0,001$): 27 ($47,4\%$) adenomas de baixo grau (vs 4 ($3,5\%$); OR $24,75$, $p<0,001$), 1 ($1,8\%$) adenoma de alto grau (vs 0 ($0,0\%$); $p=0,156$) e 7 ($12,3\%$) carcinomas invasivos (vs 0 ($0,0\%$); OR $1,14$; $p<0,001$). Dos casos com adenomas, 70% apresentavam ≥ 2 adenomas e localização no cólon direito em $18,5\%$ (vs $0,0\%$; OR $1,08$; $p=0,004$). Quanto aos carcinomas invasivos, $71,4\%$ apresentava dor abdominal e anemia microcítica/hipocrômica, $42,9\%$ oclusão intestinal, $71,4\%$ estadio histológico II e $57,1\%$ localização no cólon sigmóide/reto. Um doente faleceu por sépsis no pós-operatório imediato, sem recidiva tumoral nos restantes casos. Quatro casos foram diagnosticados concomitantemente à BSB, 5 casos previamente ($3,6 \pm 2,3$ anos) e 5 casos posteriormente ($2,4 \pm 1,7$ anos). A prevalência de pólipos hiperplásicos foi significativamente superior nos controlos ($3,5\%$ vs $29,8\%$; OR $0,086$; $p<0,001$).

Conclusão: A prevalência da BSB tem vindo a aumentar. A frequência de NCR foi significativamente superior nos doentes com BSB, sugerindo um papel major na carcinogénese coloretal e importante indicador de neoplasia oculta (diagnóstico de NCR em 60% casos com BSB prévia/concomitante). Assim, todos os doentes com BSB deverão ser submetidos a avaliação colonoscópica (mesmo na ausência de sintomatologia) e um *follow-up* mais apertado nos primeiros anos pós-BSB.