

Ribeiro S., Martins C., Teixeira C., Trabulo D., Alves A.L., Gamito E., Freire R., Mangualde J., Cardoso C., Oliveira A.P., Cremers I.

Introdução: O cancro colorrectal (CCR) continua a ser uma das principais causas de morte por cancro em todo o mundo. A detecção de suas fases precursoras ou estadios subclínicos permite um tratamento mais eficaz e com menor morbimortalidade. A cirurgia vídeo-laparoscópica é actualmente vista como uma boa alternativa à cirurgia clássica, com a vantagem da necessidade de menor tempo de internamento. **Objectivo:** Comparar as modalidades de terapêutica excisional do CCR nos anos de 2009 e de 2013, bem como o tempo de internamento pós-procedimento e a mortalidade no pós-operatório. **Métodos:** Estudo retrospectivo com base na avaliação dos resultados anátomo-patológicos e dos processos clínicos de todos os casos de CCR diagnosticados nos anos de 2009 e de 2013.

Resultados: No total, foram incluídos 302 indivíduos, com uma idade média de 71,4 anos, sendo a maioria (59,6%) do sexo masculino, com uma idade média de 71,4 anos. Em 2009, 16.7% das cirurgias realizadas por CCR foram de carácter urgente, quase o dobro do número de cirurgias urgentes realizadas em 2013. A maioria dos casos de cirurgia urgente foi devida a um quadro de oclusão, sendo a perfuração com peritonite a segunda causa mais frequente. Em 2013, a percentagem de procedimentos menos invasivos (polipectomia, excisão transanal e procedimento vídeo-laparoscópico) foi de 38,2% versus 19,1% registados em 2009. A mortalidade no pós-operatório (<2 meses) foi 3,8 vezes menor em 2013 ($p=0.03$). O tempo médio de internamento pós-cirurgia em 2013 também foi menor relativamente a 2009, sem contudo ter atingido nível de significância estatística ($p=0.74$). **Conclusão:** Na nossa análise, houve uma mudança favorável no tratamento dos doentes com CCR entre os anos de 2009 e de 2013. Este resultado também resultou numa diminuição estatisticamente significativa da mortalidade no pós-operatório, do tempo de internamento e, possivelmente, numa redução dos custos inerentes.