

grupo pré-CB apresentou níveis séricos de 25(OH)D mais baixos que o pós-CB (23,05 g/mL versus 28,65 g/mL; $p < 0,001$). No grupo pré-cirúrgico, 78,1% dos indivíduos apresentaram hipovitaminose D, enquanto que no pós-cirúrgico a prevalência foi de 55,1% ($p < 0,001$). Não houve diferença estatística entre os níveis de 25(OH)D entre RYGB e SG (28,21 g/mL versus 29,38 g/mL; $p = 0,247$). Em relação à prevalência de hipovitaminose D também não houve diferença significativa entre RYGB e SG (59,5% e 49,3%; $p = 0,086$). Conclusões: Apesar de ainda ser bastante prevalente nos indivíduos pós-CB (55,1%), a hipovitaminose D é ainda mais prevalente nos indivíduos obesos não submetidos a CB, o que nos leva a acreditar que a perda de peso causada pela cirurgia pode favorecer o re-estabelecimento de níveis séricos adequados de vitamina D. Unitermos: Cirurgia bariátrica; 25(OH)D; Hipovitaminose D.

P1877

Efetividade do uso de teleconsultoria na contra-referencia de pacientes com hiperplasia prostática benigna: ensaio clínico randomizado de não inferioridade

Pedro Glusman Knijnik, Rodrigo Uliano Moser da Silva, Pietro Waltrick Brum, Dimitris Rucks Varvaki Rados, Emanuel Burck dos Santos, Natan Katz, Erno Harzheim, Carisi Anne Polanczyk, Brasil Silva Neto - HCPA

Introdução: A telemedicina é amplamente aceita como uma estratégia promissora para melhorar os cuidados de saúde. Na urologia seu uso ainda é incipiente. No Rio Grande do Sul, há uma iniciativa de telemedicina (TelessaudeRS), que consiste na realização de tele-consultas onde a atenção primária é deficiente ou o acesso geográfico é limitado. **Objetivos:** Avaliar se os cuidados primários com suporte de telemedicina não são inferiores aos cuidados especializados no tratamento de pacientes com hiperplasia benigna da próstata (HBP). **Métodos:** Um ensaio clínico randomizado de não-inferioridade em pacientes com HBP e sintomas do trato urinário inferior (STUI) estáveis selecionados a partir de um ambulatório de urologia geral de nível terciário. Indivíduos com critérios para receber alta e com LUTS estável nos últimos 6 meses foram incluídos. Pacientes com resposta inadequada ao tratamento clínico, indicação de tratamento cirúrgico, suspeita de neoplasia prostática, estreitamento da uretra ou bexiga neurogênica ou que não concordaram com a randomização foram excluídos. Pacientes randomizados para o grupo intervenção receberam alta com uma nota de alta estruturada e o médico responsável pelo paciente foi contatado pela equipe médica da TelessaudeRS para receber informações sobre o status do paciente, plano de tratamento e oferecer apoio adicional sobre o manejo da HBP. Pacientes randomizados para o grupo controle não receberam alta e foram seguidos de acordo com o tratamento padrão ambulatorial especializado. O desfecho principal foi o Escore Internacional de Sintomas Prostáticos (IPSS) após 12 meses. Os desfechos secundários foram creatinina, retenção urinária e antígeno prostático específico (PSA). **Resultados:** Foram incluídos 286 pacientes: 146 no grupo intervenção e 140 no controle. As características basais foram comparáveis entre os grupos. A idade média foi de $70,9 \pm 7,65$ (controle) e $70,9 \pm 7,87$ (intervenção), $p = 0,499$. A média do IPSS foi de 9,11 (controle) / 9,23 (intervenção). O IPSS não foi inferior quando comparados após 12 meses (diferença média - 0,11, IC 95% -1,48 a 1,24, P para não inferioridade $< 0,001$). Os desfechos secundários no grupo intervenção também não foram inferiores. **Conclusão:** Os pacientes que receberam alta de cuidados especializados para um programa de atenção primária com telemedicina apresentaram um resultado não inferior ao atendimento especializado em termos de IPSS e outras variáveis clínicas ligadas à HBP. Unitermos: Telemedicina; Hiperplasia prostática benigna; Não-inferioridade.

P1966

Lobectomia por VATS melhora a sobrevida de pacientes com carcinoma primário de pulmão?

Caetano Araújo Torres Lima, Érika Vieira Paniz, Renata Bohn, Caroline Machado, Maiara da Silva Minetto, Tatiane dos Santos, Patrícia Logemann, Maurício Guidi Saueressig - UFRGS

INTRODUÇÃO: O câncer de pulmão é a quarta neoplasia maligna mais comum no Brasil e a principal causa de morte por câncer no Brasil e no mundo. A lobectomia aberta ou videoassistida (VATS) com linfadenectomia mediastinal é o tratamento padrão-ouro com intenção curativa. Tendo em vista os benefícios já conhecidos da técnica VATS, como incisões menores, menor intensidade da dor e menor impacto sobre o sistema imunológico, há o apelo para o conhecimento de mais benefícios gerados pela técnica. **OBJETIVO:** Avaliar a sobrevida de pacientes com carcinoma primário de pulmão submetidos à lobectomia pulmonar e comparar o resultado da técnica aberta versus VATS. **MÉTODOS:** Foram avaliados 87 pacientes com tumor primário de pulmão em estágios iniciais (I-IIA) submetidos à lobectomia pulmonar no Hospital de Clínicas de Porto Alegre de janeiro de 2010 a setembro de 2017. A análise foi feita com controle multivariável, utilizando regressão de Cox, comparando a sobrevida dos pacientes submetidos à lobectomia por técnica aberta versus VATS. **RESULTADO:** Entre os 87 pacientes, 52 (59,8%) realizaram lobectomia aberta e 35 (40,2%) VATS, 43 (49,4%) eram homens e 44 (50,6%) mulheres. A média de idade foi 66,7 no grupo aberto e 63,9 no grupo VATS. Onze (31,4%) eram tabagistas atuais no grupo VATS e 27 (51,9%) no grupo aberto. Nove (25,7%) no grupo VATS apresentaram internação prolongada (> 4 dias) versus 21 (40,4%) no grupo aberto (> 7 dias). Em relação ao estadiamento clínico pós-operatório, no grupo VATS, 21 (60%) pertenciam ao estágio IA, 11 (31,4%) ao estágio IB e 3 (8,6%) ao estágio IIA. No grupo aberto, 20 (38,5%) eram IA, 23 (44,2%) IB e 9 (17,3%) IIA. O diagnóstico oncológico pós-operatório evidenciou 24 pacientes (68,6%) com adenocarcinoma e 6 (17,7%) com carcinoma epidermoide no grupo VATS versus 27 (51,9%) e 20 (38,5) no grupo aberto. A sobrevida média foi 59,4 meses no grupo aberto e 66,2 meses no grupo VATS ($p = 0,019$). As taxas de sobrevida foram 94,3% no grupo VATS e 69,2% no grupo aberto (HR 0,001, IC 95% 0,0001-0,472, $p = 0,029$). O efeito persistiu após ajuste realizado através de regressão de Cox para vários fatores como história prévia de malignidade, número de comorbidades, estadiamento, performance status, VEF1% previsto, ASA, internação prolongada, complicações pós-operatórias. **CONCLUSÃO:** Os resultados obtidos sugerem um efeito da cirurgia VATS na melhora da sobrevida de pacientes com tumor primário de pulmão em estágios I a IIA submetidos a tratamento cirúrgico. Unitermos: Lobectomia; VATS; Sobrevida.

P1994

Perfil nociceptivo em pacientes portadores de dor crônica submetidos a cirurgia de reparo do manguito rotador

Vanessa Silva de Souza, Andressa Souza, Wolnei Caumo - UFRGS

Introdução: Dor é um fenômeno multifatorial, que abrange aspectos físicos, emocionais, socioculturais e ambientais. É um mecanismo de alerta do organismo, como uma forma de defesa, ao sinalizar que algo não está bem, no entanto, quando a dor se torna crônica, ela perde seu perfil benéfico e passa a gerar danos ao indivíduo. As lesões do manguito rotador (LMR) são uma das causas de dor no ombro e motivo frequente de consultas médicas, que podem levar à perda das funções do manguito rotador e,