
PANDINI LC. Resumo de Artigos. **Rev bras Coloproct**, 2009;29(2):254-255.

Garcia, C J F S; Cuenca, R M, e col. Cytophotometric expression of the tumor markers CD 34 and factor VIII in colorectal câncer. *Rev. Col. Bras. Cir* 2009, 36(1): 056-064.

O objetivo deste estudo foi verificar a possibilidade de quantificar a expressão dos marcadores tumorais CD 34 e fator VIII no câncer de cólon, verificar se existe superioridade entre um marcador e outro para estudo da angiogênese; verificar se há correlação na análise do índice de marcagem e a densidade óptica média nos marcadores utilizados. Dezesete casos de adenocarcinoma colorretal recuperados de blocos de parafina e confirmados pela hematoxilina-eosina, foram submetidos à coloração imunoistoquímica pelo método da estreptoavidina-biotina-peroxidase e utilizados os marcadores tumorais CD 43 e fator VIII. Após este processo as lâminas foram submetidas à leitura no sistema Samba 4000® e avaliadas pelo software Immuno®. Os parâmetros estudados foram índice de marcagem e densidade óptica, expressos por médias, medianas, valores mínimos, valores máximos e desvios-padrão, analisados estatisticamente. Resultados: Mostra ranque para o marcador CD 34 não houve normalidade dos dados, em relação ao índice de marcagem e houve para a densidade óptica. Para o fator VIII, houve normalidade dos dados em relação ao índice de marcagem e para a densidade óptica. Conclusão: Foi possível quantificar a expressão dos marcadores tumorais CD 34 e fator VIII através do índice de marcagem e da densidade óptica, não sendo possível definir superioridade entre um e outro; não foi observada tendência a correlação quando comparados densidade óptica e índice de marcagem do fator VIII e do CD 34 isoladamente estudados; não houve correlação entre o índice de marcagem do fator VIII quando comparado com CD 34, bem como a densidade óptica do fator VIII com o Cd 34.

Tan, W.S.; Tang, C.L.; Shi, L. et al. Metaanalysis of defunctioning stomas in low anterior resection for rectal câncer. *British Journal of Surgery*, Volume 96, Number 5 (May 2009), 462-472.

Este estudo de meta-análise avalia a necessidade do uso rotineiro de estomia após anastomose colorretal baixa na minimização do impacto da deiscência da anastomose. A revisão incluiu estudos prospectivos randomizados e não randomizados. Os resultados analisados incluíram taxa de deiscência clínica da anastomose, taxa de reoperação e mortalidade relacionada a deiscência. A meta-análise de estudos prospectivos randomizados mostrou uma taxa de risco de deiscência clínica anastomática baixa e uma taxa menor de reoperação no grupo com estoma. Meta-análise de estudos não randomizados mostrou taxa de deiscência, reoperação e mortalidade menor no grupo de estoma. A conclusão desta revisão é que a estomia derivativa diminui a taxa de deiscência clínica da anastomose e da taxa de reoperação. Esta prática é recomendada após ressecção anterior baixa para câncer retal.

Giorgio, R. de; Knowles, C.H. Acute colonic pseudo-obstruction. *British Journal of Surgery*, Volume 96, Number 3 (March 2009), 229-239.

Este estudo de revisão foi realizado com foco nos avanços terapêuticos da pseudo obstrução colônica aguda. Resultados e Conclusões. Embora a dilatação colônica aguda tem sido sugerida como resultado da instabilidade funcional dos nervos autonômicos, existe pouca evidência direta disso. Outras etiologias dirigidas ao envolvimento da neurogastroenterologia permanecem pouco exploradas. O tratamento desta entidade é a rápida e efetiva descompressão colônica. O tratamento