

P-182

NEUROESTIMULAÇÃO SACRAL NO TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA FECAL: EXPERIÊNCIA INICIAL DE UM SERVIÇO NA BAHIA



Ursula Araújo de Oliveira Galvão Soares,
Isabela Cruz, Larissa Andrade Costa,
Lina Codes, Flavia Fidelis,
Aline Landin Mano, Euler Azaro Filho

Hospital São Rafael, Salvador, BA, Brasil

Introdução: Incontinência fecal é a perda não controlada de fezes ou gás durante pelo menos um mês em indivíduos maiores de quatro anos, com prévio controle. Apresenta impacto social negativo, interfere na qualidade de vida, promove isolamento social e afastamento das atividades. A neuroestimulação sacral (NES) tem se consolidado como tratamento de excelência para esses casos, por ser minimamente invasiva e com altas taxas de sucesso.

Objetivo: Relatar a experiência de um serviço de coloproctologia na Bahia para tratamento da incontinência fecal severa com o uso de neuroestimulador sacral e discutir novas perspectivas para os pacientes elegíveis.

Resultados: Dois casos de incontinência fecal foram tratados com NES entre 2015-2016. As pacientes eram do sexo feminino, com 70 e 59 anos, apresentavam escape fecal insensível diariamente, cujos escores de Wexner pré-operatórios eram 18 e 16 respectivamente. Tinham sintomas refratários às mudanças higienodietéticas e *biofeedback*. Feito implante do gerador temporário e, devido a melhoria dos sintomas em mais de 50%, após 15 dias, foram submetidas ao implante do gerador definitivo. No pós-operatório, houve necessidade de ajustes de amperagem e as pacientes apresentaram uma redução de 16 e 11 pontos do escore de Wexner, com melhoria significativa da qualidade de vida.

Conclusão: As abordagens cirúrgicas direcionadas ao tratamento da incontinência fecal não contemplam a fisiopatologia da disfunção sensoriomotora. A NES, além de ser uma técnica simples e segura, que não envolve manipulação perianal, está indicada para os casos idiopáticos, neuropáticos e por lesão esfíncteriana, apresenta eficácia semelhante. Nossa taxa de sucesso é compatível com a literatura, que cita uma média de 78-84%. A NES é uma terapêutica segura e eficaz para a incontinência fecal. Os bons resultados evidenciados na literatura demonstram a possibilidade de ampliação dos pacientes elegíveis, até para tratamento da constipação. Contudo, novos estudos são imperativos a fim de consolidar seus benefícios e suas indicações.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.183>

P-183

CORREÇÃO DE ASSOALHO PÉLVICO POR VIA PERINEAL/VAGINAL: DESCRIÇÃO DE TÉCNICA



Sinara Leite

Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais,
Belo Horizonte, MG, Brasil

Objetivo: Descrever técnica para correção dos compartimentos médio e posterior do assoalho pélvico.

Método: Técnica desenvolvida para tratamento de pacientes com defecação obstruída, retocele, intussuscepção/prolapso interno do reto, descenso perineal médio/posterior. Propedêutica: exame proctológico e defeco/ressonância magnética. Préoperatório: estrógeno vaginal, se possível. Fleet-enema. Antibioticoterapia profilática. Anestesia: Bloqueio regional/sedação venosa. Decúbito dorsal com pernas. Técnica: em litotomia replanejamos o procedimento (cicatrizes, prolapso e rupturas musculares). Incisão transversa perineal e longitudinal na linha média vaginal ascendente (em T), sobe até o ápice da retocele. Dissecção do reto lateral e cranialmente, que é separado dos tecidos adjacentes. Limite lateral: observação do arco tendíneo da pelve. Cranialmente: fundo de saco de Douglas. Identificação da fásia própria do reto nas laterais e plicatura dela anteriormente, pontos separados, até o fundo de saco. Com essa plicatura ocorre aproximação da fásia retovaginal e da musculatura levantadora do ânus na linha média anterior. Pode-se reforçar essas estruturas com pontos. A musculatura perineal e esfíncteriana pode ser corrigida. Fechamento da parede posterior da vagina e do períneo. Curativo compressivo.

Resultado: Correção imediata da retocele e da musculatura, alongamento e horizontalização vaginal e alongamento retal.

Conclusão: Técnica eficaz, com correção anatômica adequada, de baixo risco e baixo custo.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.184>

P-184

VALORES MANOMÉTRICOS ANORRETAIS NA POPULAÇÃO BRASILEIRA. DISTÚRBIOS DO ASSOALHO PÉLVICO



Rodrigo Ambar Pinto,
Isaac José Felipe Corrêa Neto,
José Marcio Neves Jorge, Marília Fernandes,
Caio Sergio Nahas, Ivan Ceconello,
Sérgio Carlos Nahas

Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina,
Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP,
Brasil

Objetivo: Determinação de valores de manometria anorretal em pacientes não obesos sem queixas de distúrbios do assoalho pélvico e mulheres sem passado obstétrico de forma geral e mais especificamente comparar os parâmetros entre os gêneros

Material e métodos: Análise de dados clínicos, tais como sexo, idade, índice de massa corpórea (IMC), e manométricos anorretais de pacientes do ambulatório de fisiologia colorretanal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP). Foram incluídos pacientes de ambos os sexos com IMC entre 18,5 e 29,9 kg/m² sem queixas de distúrbios do assoalho pélvico e mulheres sem passado obstétrico. Excluíram-se pacientes portadores de *diabetes mellitus*, com passado de cirurgia