

10% dos doentes com dor anal tinham pressão anal de repouso aumentada. Nos doentes com incontinência e lesão esfinteriana, 58,3% tinham pobre contração voluntária. Nos doentes com incontinência sem lesão esfinteriana, 75% dos doentes sem lesão esfinteriana tinham pobre contração voluntária; 32,4% dos doentes com incontinência tinham capacidade retal aumentada. Apenas 6% dos doentes com disquesia evidenciaram dissinergia no estudo em esforço defecatório

Conclusões: A manometria anorretal com sonda "Latitude" permite a caracterização funcional das perturbações funcionais da região anorretal, aprimora a abordagem diagnóstica e terapêutica.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.187>

P-187

CONTRIBUIÇÃO DA MANOMETRIA ANORRETAL NA AVALIAÇÃO DA CONSTIPAÇÃO INTESTINAL CRÔNICA



Eduardo de Paula Vieira,
Mariama Barroso Lima, Ricardo Rosa,
Lucas Perello de Azevedo,
Rosane Louzada Machado,
Ferraz Edna Delabio,
João de Aguiar Pupo Neto

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A constipação intestinal crônica é um termo que representa sintomas de diferentes etiologias e fisiopatologias, sua prevalência varia de 2 a 30% da população ocidental. Não existe uma definição única para constipação, o que leva a uma grande discrepância na condução propedêutica e terapêutica. Recentemente, em um consenso de especialistas, foram postulados alguns critérios para a sua definição (critérios de Roma II). Dentre vários exames para a avaliação da constipação, a manometria anorretal é o mais usado.

Objetivo: Avaliar retrospectivamente os pacientes com diagnóstico de constipação crônica submetidos a esse exame.

Material e métodos: Foram avaliados, retrospectivamente, 69 pacientes, com queixas de constipação, enviados para manometria anorretal e testes de sensibilidade, capacidade e expulsão de balão intrarretal.

Resultados: Houve um amplo predomínio do sexo feminino com 71,01% dos pacientes adultos (49). Foram avaliados 10 crianças/adolescentes (média de 8,8 anos), com suspeita de megacólon congênito, apresentaram um predomínio do sexo masculino (77,77%). Observamos: oito pacientes tiveram o exame normal; pressão de repouso aumentada em 11 pacientes e diminuída em cinco; pressão de contração aumentada em oito e diminuída em quatro; zona de alta pressão diminuída em seis; sensibilidade (*threshold*) aumentada em oito e diminuída em 18; capacidade retal aumentada em 11 e diminuída em cinco; contração muscular paradoxal ao esforço para evacuar em 13; teste de expulsão do balão negativo em 12. No grupo de pacientes com suspeita de megacólon congênito oito tiveram a confirmação com reflexo inibitório negativo.

Conclusão: Os achados da manometria anorretal orientam a conduta no paciente constipado, pode ser sugerido que essa avaliação seja feita inicialmente em todos esses pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.188>

P-188

CONTRAÇÃO VOLUNTÁRIA MANTIDA NA CONSTIPAÇÃO INTESTINAL



Jose Bahia Sapucaia Filho, Cristiano Fraguas

Clínica Dr. José Bahia Sapucaia, Salvador, BA, Brasil

Constipação intestinal crônica (CIC) é um sintoma bastante comum, com diferentes etiologias e fisiopatologias, que afeta entre 2 e 30% da população dos países ocidentais, é responsável por mais de 2,5 milhões de consultas médicas por ano nos Estados Unidos da América, assim como aproximadamente 92 mil internações no mesmo período. Acredita-se que a discrepância na prevalência dessa afecção seja causada pela grande variedade de definições existentes. Isso ocorre em virtude de múltiplos parâmetros analisados, como idade, diferentes classes econômicas, hábitos alimentares. Selecionamos, através de avaliação retrospectiva dos exames manométricos, feitos pelo método de cateter de perfusão de oito canais radiais, 450 pacientes do sexo masculino, de 15 a 67 anos, com constipação intestinal crônica, enquadrados no critério de Roma III, e avaliamos o parâmetro contração voluntária mantida (CVM). Observamos que 94% desses pacientes apresentavam CVM diminuída, com valores normais ou não. Acreditamos que a CVM ocorre pela distensão do nervo pudendo, já que esse se origina das raízes de S2, S3 e S4, passa pelo canal de Alcock e atravessa os músculos elevadores até alcançar o esfíncter anal. Em virtude dessa localização anatômica, fica vulnerável à ação da distensão de forma crônica, causada direta ou indiretamente pela constipação intestinal.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.189>

P-189

IMPACTO DA MANOMETRIA ANORRETAL DE ALTA RESOLUÇÃO NO DIAGNÓSTICO DAS ALTERAÇÕES FUNCIONAIS ANORRETAIS



Yara Lima de Mendonça^{a,b},
Helena Coelho Lima^a,
Miguel Jose Mascarenhas Saraiva^a,
Miguel Nuno Mascarenhas Saraiva^a

^a Laboratório de Endoscopia e Motilidade Digestiva (ManopH), Porto, Portugal

^b Hospital Municipal Ronaldo Gazolla (HMRG), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A manometria anorretal é uma ferramenta útil para o esclarecimento de perturbações funcionais dessa região. Mais recentemente, a tecnologia da manometria de alta resolução tem sido aplicada a esse método, tem como principal vantagem uma apreciação dinâmica tridimensional.