

ressonância. Conclui-se haver uma boa relação entre o exame de eco 3D com a ressonância na avaliação de pacientes com endometriose profunda.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.317>

TL66

CORRELAÇÃO ENTRE O QUADRO CLÍNICO, MANOMETRIA ANORRETAL COMPUTADORIZADA E ULTRASSONOGRRAFIA ENDOANAL 360 GRAUS NOS PACIENTES COM INCONTINÊNCIA ANAL

José Bahia Filho, Renata Bahia Sapucaia, Lucca Bahia Sapucaia

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

Introdução: A incontinência anal se caracteriza pela incapacidade de controlar gases e/ou fezes, envolvendo mecanismos complexos e geralmente multifatoriais. Esse distúrbio compromete a qualidade de vida, se manifestando mais no sexo feminino que no masculino.

Objetivo: Objetivamos correlacionar o quadro clínico, com os achados Manométricos e ultrassonográficos nos pacientes estudados no Serviço de fisiologia Anorretal.

Método: Foram avaliados 60 pacientes, sendo 52 do sexo feminino e 08 do sexo masculino, com idade variando de 25 a 82 anos de idade, submetidos ao Score da Clivland Clininic Incontinence, à avaliação Manométrica Anorretal, com aparelho de 08 canais e a Ultrassonografia Endoanal 360 graus.

Discussão: Todos os pacientes com diagnóstico clínico de incontinência anal, tiveram alguma alteração manométrica, seja no tônus ou contração voluntária, ou nos dois parâmetros, independente do sexo ou idade, ou comorbidade associada, bem como alguma alteração nos achados ultrassonográficos, referentes a afinamento dos músculos esfíncter interno e externo, bem como descontinuidade dos mesmos, seja isoladamente ou associada, sendo que no Csexo feminino, a comorbidade mais frequente foi o parto natural com episiotomia.

Conclusão: Desta forma, concluímos que existe uma correlação entre o quadro clínico e os achados Manométricos e ultrassonográficos nos pacientes portadores de incontinência anal e que dentre as variáveis no sexo feminino, o parto natural, vem assumindo um papel preponderante e no sexo masculino, as lesões pós-cirúrgicas são os fatores mais responsáveis pela incontinência.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.318>

TL67

ESTUDO DE PACIENTES PORTADORES DE INCONTINÊNCIA FECAL E CORRELAÇÃO ENTRE QUEIXAS CLÍNICAS, ACHADOS MANOMÉTRICOS E ULTRASSONOGRÁFICOS

Malú Aeloany Dantas Sarmiento, Hélio Moreira Júnior, José Paulo Teixeira Moreira, Ayr Nasser Júnior, Valesca de Souza Ueoka Sobreira, Pedro Ivo Calegari, Livia Gomes Carmignolli

Hospital das Clínicas (HC), Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

A incontinência fecal, definida como perda do controle voluntário das fezes, é um grande problema social e de higiene. Afeta entre 1 e 15% dos adultos e 1,1 a 1,3% das pessoas com mais de 65 anos, impondo limitações e queda na qualidade de vida. Sua real prevalência é provavelmente subestimada, já que a abordagem do sintoma é dificultada pelo constrangimento que tal afecção acarreta. A continência fecal é resultado da atividade coordenada entre o reto e os esfíncteres anais e depende não só destes, mas também da sensibilidade retal, tempo de trânsito intestinal, consistência das fezes e das condições do reservatório retal. Uma vez manifestada a incontinência fecal, sua severidade deve ser identificada. Classificar a incontinência não é tarefa fácil e inúmeros autores propuseram escalas e questionários para melhor graduar tal sintomatologia. Por vezes, não é possível estabelecer a etiologia da disfunção, sendo necessários métodos diagnósticos como manometria anorretal, tempo de latência do nervo pudendo, ultrassonografia endoanal, entre outros. A correlação dos dados manométricos com a gravidade dos sintomas de incontinência fecal e seu valor prognóstico foram objeto de muitos estudos na última década, apresentando, muitas vezes, resultados conflitantes. O objetivo deste trabalho é estudar a correlação entre achados pressóricos manométricos e a sintomatologia da incontinência fecal, principalmente quanto ao seu grau de intensidade e gravidade. Foi realizado estudo retrospectivo, no período de Janeiro de 2014 a fevereiro de 2018, com 132 portadores de incontinência fecal, provenientes do ambulatório de coloproctologia do Hospital das clínicas, Universidade Federal de Goiás. Não houve significância estatística na relação entre os sintomas de incontinência fecal e os achados manométricos de sensibilidade retal, complacência, capacidade e pesquisa do reflexo inibitório retoanal. Tentar estabelecer uma relação entre achados manométricos apenas e a sintomatologia da incontinência fecal torna-se um desafio, pois é de amplo conhecimento que a fisiologia da incontinência fecal ainda é pobremente compreendida. A correlação entre os dados manométricos e a sintomatologia da incontinência fecal esteve relacionada principalmente aos parâmetros pressóricos e, neste quesito, a maior gravidade da incontinência fecal esteve diretamente relacionada com a diminuição das pressões de repouso, porém o mesmo não ocorreu em relação às pressões de contração na amostra estudada.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.319>

