

273

Manometria anorretal na investigação da constipação intestinal

F.P. Gomes, L.H. Oliveira, H. Samartine Junior, A.J.T. Alves Junior, S.O. Banci, O.H. Kagohara, J.A. Reis Junior, J.A. Reis Neto

Clínica Reis Neto, Campinas, SP, Brasil

Área: Doenças do assoalho pélvico/Fisiologia Intestinal e Anorretocólica

Categoria: Pesquisa básica

Forma de Apresentação: Pôster

Objetivo(s): Demonstrar a importância da manometria anorretal na avaliação de pacientes com constipação intestinal crônica.

Método: Avaliação retrospectiva de 250 pacientes com quadro de constipação intestinal crônica, submetidos à manometria anorretal na Clínica Reis Neto no período de janeiro de 2008 a janeiro de 2013. O exame foi realizado com o paciente em decúbito lateral esquerdo, através de introdução via anal de uma sonda de perfusão contínua de 08 canais e um balão de látex na extremidade, identificando por meio desta, as pressões do complexo esfíncteriano.

Resultados: Do total de 250 pacientes, 202 (80,8%) eram do sexo feminino e 48 (19,2%) do sexo masculino, com idade média de 45,4 anos. A pressão média de repouso (74,46 mmHg) e a pressão média de contração (144,43 mmHg) estavam dentro dos limites da normalidade. 50 pacientes apresentavam sintoma de dor anal associado à constipação intestinal. 171 (61%) indivíduos mostraram ausência de relaxamento ao estudo do esforço evacuatório, dos quais 84,5% (107) apresentaram reflexo paradoxal. O reflexo inibitório anorretal foi identificado em todos os pacientes e os valores médios de sensibilidade mínima (48 mmHg), urgência defecatória (114 mmHg), volume máximo tolerado (212 mmHg) e complacência retal (sete mmHg) estavam dentro da normalidade.

Conclusão(ões): A manometria anorretal é um método eficiente na avaliação inicial de pacientes com constipação intestinal crônica, principalmente na identificação de contração paradoxal da musculatura anorretal.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.266>

799

Incisão transversa baixa supra-púbica (maylard): uma alternativa para as abordagens cirúrgicas coloproctológicas abdomino-pélvica-perineal

C.N. Martins, T. Robles, E.V.A. Pereira, S.A. Ciquini

Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, SP, Brasil

Área: Cirurgia Minimamente Invasiva, Novas técnicas cirúrgicas/Avanços Tecnológicos em Cirurgia Colorretal e Pélvicas e Anorretais

Categoria: Pesquisa básica

Forma de Apresentação: Pôster

Objetivo(s): Analisar a utilização como via de acesso abdomino-pélvica-perineal da incisão transversa baixa supra-púbica na abordagem da cavidade peritoneal em cirurgias coloproctológicas de alta complexidade.

Método: A casuística consistiu em 101 cirurgias coloproctológicas por via abdominal laparotômica eletivas, oncológicas e não oncológicas, realizadas por acesso via incisão transversa baixa supra-púbica (incisão de Maylard) no período janeiro de 2015 a julho de 2019. Realizou-se 22 (21,8%) abordagens em 2015, 22 (21,8%) em 2016, 18 (17,8%) em 2017, 24 (23,7%) em 2018 e 15 (14,8%) em 2019 com média anual de 20,2 procedimentos. Foram incluídos na amostra pacientes de ambos os sexos, com 52 (51,4%) do sexo masculino e 48 (47,6%) do feminino e, independentes do fator idade. Os procedimentos executados foram: amputações abdomino-perineal do reto, colectomias esquerda, colostomias, enteropexias, reconstruções de trânsito intestinal colorretal, retossigmoidectomias e sacropromontofixações. A técnica da incisão de Maylard consiste na incisão transversal ao nível das espinhas ilíacas anteriores, preferencialmente em prega cutânea local e pouco arqueada, de todas as camadas da parede abdominal: pele, tecido celular subcutâneo, aponeurose e músculo reto abdominal. Em seguida, são identificados e ligados os vasos epigástricos inferiores, prosseguindo para a abertura peritoneal. As bordas do músculo reto abdominal devem ser aproximadas ao folheto anterior da aponeurose, com pontos de fio absorvível, para evitar a sua retração, podendo este ser executado no início ou final do procedimento. A síntese da parede abdominal respeita preceitos básicos de fechamento por camadas com fios adequados a cada uma delas.

Resultados: A análise dos resultados permitiu avaliar em todos os procedimentos como uma incisão cirúrgica que oferece um bom campo de apresentação cirúrgica e de execução de manobras, possibilitando a ampliação quando necessário, e gerando a reconstrução da parede da forma mais anatômica e cosmética. A avaliação quanto a dor se mostrou controlável com analgesia básica e convencional pós-operatória em todos os doentes operados. Não houveram eventos respiratórios pós-operatório. O índice de infecção nestas feridas foi mínimo ficando restrito a pequenas coleções serosas tratadas de forma conservadora. Não houveram eventrações ou eviscerações pós-operatórias. Na evolução a longo prazo o efeito cosmético foi evidente e apenas uma paciente evoluiu com formação de hérnia incisional atribuída ao mau emprego da técnica de fechamento.

Conclusão(ões): Os autores concluem que a incisão transversa baixa supra-púbica (Maylard) é uma alternativa ao especialista, quando bem familiarizado com a técnica, para estes tipos de abordagens e procedimentos, representando opção boa e segura, baseado nos resultados encontrados.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.267>