

## RETITE ACTÍNICA E 5-ASA. RELATO DE CASO

*Antonio Carlos de A. Perez  
James Camara de Andrade*

---

Paciente N.A.B., 40 anos, natural de MT, procura nosso serviço com quadro de diarréia e enterorragia importante há um ano, que fez com que o seu estado geral decaísse sensivelmente.

Há 10 dias teve início o quadro febril, que logo se acompanhou de mudança ao urinar (disúria) e que percebeu logo a seguir fezes na urina.

Relatava como antecedentes, neoplasia maligna de colo uterino, que em 1981 e 1982 submeteu-se à radioterapia com finalidade exclusiva de tratamento da patologia.

Ao exame físico atual, apresentava com quadro de mau estado geral, toxemia e desnutrição calórico-protéica (peso = 34 kg).

Encaminhada de imediato para o serviço de internação onde iniciamos com Alimentação Parenteral Prolongada e avaliação geral do quadro.

Solicitamos um enema opaco, onde mostrou passagem de contraste do reto para a bexiga e desta para o íleo. A retossigmoidoscopia comprovou ser lesão retal compatível com proctite actínica.

Após 12 dias de APP, levamos a paciente para a cirurgia, onde constatamos uma pélvis de difícil acesso, com processo aderencial do íleo nesta região, que nos obrigou a ressecar a região ileal. Também realizamos colostomia em alça no ângulo hepático do cólon transversal.

No 33<sup>o</sup> dia de pós-operatório a paciente

recebia alta em melhores condições, com colostomia funcionando bem e com sonda vesical aberta sem sinais de infecção.

No 66<sup>o</sup> dia de pós-operatório, realizamos cistografia, que mostrou bexiga retraída sem extravasamento de contraste, onde indicamos a retirada da sonda vesical.

Após cinco meses, a paciente retornou com ganho de peso de 8 kg referente ao dia da alta hospitalar, com colostomia funcionando bem. Neste período realizamos nova retossigmoidoscopia que mostra reto ainda sangrante com sinais inflamatórios. A paciente não mostra queixas urinárias.

Neste período iniciamos uso de 5-ASA, supositório na quantia de 1 ao dia, tendo a preocupação de informar a paciente que iríamos usar sem qualquer base científica e que o fechamento da colostomia poderia resultar em recidiva do quadro inicial.

Após 14<sup>o</sup> dia de tratamento com 5-ASA e perfazendo seis meses da realização da colostomia, indicamos o seu fechamento que transcorreu sem nenhuma anormalidade.

Para surpresa nossa, a paciente encontra-se há dois meses assintomática com hábito intestinal regular e já apresentando 15 kg de ganho em relação ao seu peso ponderal inicial. Neste período a paciente solicitou que não realizássemos

outra retossigmoidoscopia, pois havia passado por tantas manipulações e se encontrava assintomática.

Como sabemos foi TODD em 1938 que descreveu detalhadamente os efeitos sobre o reto do tratamento radioterápico para o câncer do colo uterino. As reações da radioterapia sobre o reto ocorrem em 5% dos casos e podem manifestar-se logo no início dos primeiros meses, assim como alguns anos após.

Tendo em vista a gravidade dos casos de proctite actínica, sentimos a necessidade de relatar o caso, pois poderá haver uma nova ação do 5-ASA nesta patologia de difícil tratamento.

Devo dizer que estamos usando a mesma medicação em um outro caso de Proctite Actínica leve, que vinha apresentando periodicamente quadro de enterorragia.

---