

RESUMO DE ARTIGOS

Rogé, J – Colopathie fonctionnelle et psychopathologie. Importance du vécu affectif. Ann Gastroentérol Hépatol Progrés en coloproctologie, 1987; 23(4): 207-211.

O autor define a síndrome da colopatía funcional ou cólon irritável como uma das mais freqüentes enfermidades do aparelho digestivo além de ser mais conhecida e mais difícil de tratar.

Esta síndrome encontra-se associada com dores abdominais, irregularidades do trânsito intestinal e uma evolução crônica (um mínimo de 2 anos) e ainda principalmente a eliminação prévia de qualquer lesão orgânica intestinal (tumores benignos ou malignos, doenças inflamatórias como retocolite ulcerativa ou doença de Crohn).

A responsabilidade dos problemas psicopatológicos na gênese da colopatía funcional deram lugar à interpretações recentes que colocam certos dados clássicos novamente sob avaliação.

O autor apresenta um trabalho realizado à partir de questionários e entrevistas obtidas por um grupo de gastroenterologistas e psiquiatras, realizadas em 102 pacientes portadores de colopatía funcional, demonstrando a existência constante de alterações psicopatológicas e biográficas particulares nestes.

Os mesmos apresentavam-se como ansiosos psicoastênicos aonde o caráter obsessivo e narcisista os confinava à uma atividade produtiva e realizadora, com prejuízo da procura do prazer e das relações interpessoais.

As carências afetivas da infância encontradas na quase totalidade dos casos e a angústia da separação, provocam sem dúvida uma alteração da imagem do eu.

A existência de uma realização nas atividades pessoais parecem corresponder à uma tentativa perpétua de dominar a angústia e reabilitar a imagem do eu. O equilíbrio precário resultante corre o risco de ser questionado sob o efeito do stress ou do conflito o que obriga o médico a tomar o paciente desta patologia, globalmente, sob sua responsabilidade. *Fernando Cordeiro.*

• • •

Bellanger J, Le Quintrec Y et Alle PP – Le vécu de la maladie de Crohn. Etude par questionnaire. Ann Gastroentérol Hépatol 1987; 23(4): 221-227.

As dificuldades impostas aos pacientes portadores de doença de Crohn são numerosas. A hospitalização, as intervenções cirúrgicas eventualmente repetidas, a medicação constante, os regimes alimentares, as manifestações funcionais e a existência de doença anal são vários elementos que podem alterar a personalidade e o modo de vida destes enfermos.

As alterações psicossomáticas largamente documentadas na literatura fazem menção à nos pacientes hospitalizados sendo que poucas referências existem no tocante à vida do enfermo, e estas alusões ou apreciações globais principalmente à comparações entre a qualidade de vida pré e pós-operatória.

Os autores apresentam uma série de 203 pacientes maiores de 15 anos e com diagnóstico de ença de Crohn por mais de um ano, submetidos à entrevista em estudo multicêntrico (Paris, Lille e Rouen), respondendo sobre a relação entre a enfermidade e a vida escolar, profissional e familiar.

Os resultados mostraram que os pacientes apresentam poucas dificuldades no tocante ao período escolar e que acabam se realizando e se adaptando à vida profissional e social na maioria dos casos. A grande dificuldade encontrada está relacionada com o aspecto diversão, o que faz com que um paciente em cada dois veja com otimismo o seu futuro, sem se esquecer da gravidade e dos riscos evolutivos da doença. *Fernando Cordeiro.*

• • •

Holm A, Bradley E, Aldrete JS – Hepatic Resection of metastasis from colorectal carcinoma. Ann Surg 1989; 209(4): 428-434.

Foi realizado um estudo estatístico de 35 pacientes submetidos a ressecção de metastases hepáticas por tumor colorretal num intervalo de 10 anos (1977-1987) com intuito de identificação dos fatores relacionados à morbidade, mortalidade, recorrência e o intervalo livre de doença.

Depois de um seguimento médio de 25,8 meses, 26 dos 35 pacientes estudados (74%,) tinham recorrência. Vinte e nove pacientes (83%) sobreviveram sem doença por um ano, 14 pacientes (40%) por dois anos e nove (26%) por três anos ou mais. Em seis pacientes (17%), a recorrência foi precoce (seis meses) considerando-se o tratamento não paliativo. Todos os pacientes (100%) estavam vivos após um ano, 20 (57%) após dois anos e 11 (31%) após três ou mais anos. Os fatores considerados importantes em relação à recorrência precoces foram: O grau pobre de diferenciação do tumor colon-retal, a presença de múltiplas metastases hepáticas, o sexo masculino e a presença de tumor na margem da ressecção hepática; sendo somente os dois últimos responsáveis estatisticamente pela alteração da sobrevida e do intervalo livre de doença nos dois anos após a ressecção hepática. O fígado foi o sítio mais comum de recorrência solitária (54%) ou combinada à outro órgão (88%), sendo depois os pulmões (31%) e o local da ressecção colorretal (8%). Estas informações sugerem que a ressecção de metastases hepáticas por tumores colo-retais podem diminuir a recorrência e prolongar a sobrevida num grupo selecionado de pacientes. *Ronaldo Hugo Petrocemolo.*