

RESUMO DE ARTIGOS

Nugent K.P., Spigelman A.D., Philipis R.K.S. - Life expectancy after colectomy and ileorectal anastomosis for familial adenomatous polyposis. Dis Colon Rectum 1993; 36: 1059-62.

A despeito de um seguimento rígido, colectomia profilática, pacientes portadores de polipose adenomatosa familiar (PAF) apresentam um risco importante de falecerem por outras neoplasias. Duzentos e vinte e dois pacientes submetidos a colectomia subtotal e íleo-reto-anastomose por PAF operados no período de 1948 a 1990 foram analisados e comparados com um grupo controle. As três principais causas de mortalidade encontradas na série apresentada foram neoplasias malignas do trato gastrointestinal superior (T.G.I.), tumores desmóides e complicações perioperatórias. Estudos posteriores serão necessários para melhorar a sobrevida dos pacientes portadores de PAF, com a prevenção e tratamento adequado das neoplasias do T.G.I. e dos tumores desmóides.

Tate J.J.T., Kwork S., Dawson J.W., Lau W.Y., Li A.K.C. - Prospective comparison of laparoscopic and conventional anterior resection. Br J Surg 1993; 80: 1396-98.

Vinte e cinco pacientes portadores de câncer do reto superior e sigmóide submetidos a ressecção laparoscópica (11) e convencional (14) foram estudados prospectivamente. Mobilização e ligaduras vasculares foram realizadas intracorpórea, sendo a peça retirada através de incisão suprapúbica ou em fossa ilíaca esquerda no grupo laparoscópico. O tempo médio operatório foi maior (205,31 min) nos pacientes assistidos por laparoscopia do que na cirurgia convencional (123,26 min). A reintrodução de dieta (2,5 x 3,6 dias), analgesia pós-operatória (2,6 x 7,4 doses de petidina) e permanência hospitalar (12,3 x 14,3 dias) foram menores no grupo laparoscópico. O estudo histopatológico foi similar para os dois grupos assim como as complicações pós-operatórias. Comentários do editor: não é feita referência acerca das anastomoses (intra/extracorpórea). Além do tempo de permanência hospitalar ser elevado quando comparado a outras séries.

Caffarey S.M., Broughton C.I.M., Marks C.G. Faecal occult blood screening for colorectal neoplasia in a targeted high risk population. Br J Surg 1993; 80: 1399-1400.

Um programa de rastreamento para pacientes que apresentavam alto risco de desenvolver câncer colorretal (CCR)

JAYME VITAL DOS SANTOS SOUZA

foi introduzido na área de Guildford (Reino Unido) a partir de 1987, utilizando-se pesquisa de sangue oculto através do Haemocult. 5.298 pacientes realizaram 7.510 testes, sendo que completaram o estudo 5.934 participantes, 287 testes foram positivos identificando-se CCR em 44 e pólipos em 38. Numa população que apresenta risco elevado de CCR, a utilização da pesquisa do sangue oculto pode ser uma modalidade importante de rastreamento.

Dickinson A.J., Savage A.P., Mortensen N.J.McC. Long term survival after endoscopic transanal resection of rectal tumours. Br J Surg 1993; 80: 1401-4.

São analisados os resultados e a sobrevida de 120 pacientes com idade média de 78 anos, portadores de tumores retais submetidos a ressecção transanal endoscópica (RTAE). Trinta e oito (32%) eram portadores de adenoma viloso e 82 de câncer do reto. A sobrevida de cinco anos foi de 29,7% para os doentes de neoplasia maligna. RTAE foi utilizada para palição de sintomas em 49 doentes sendo a sobrevida de cinco anos 13,7%. Um total de 38 doentes apresentou complicações. O presente estudo demonstra que a RTAE pode ser utilizada no tratamento de casos selecionados de câncer do reto, além de ser uma alternativa importante para pacientes portadores de grandes adenomas vilosos do reto.

Kodner I.J., Mazor A., Shemesh E.I., Fry R.D., Fleshman J.W., Birnbaum E.H. Endorectal advancement flap repair of rectovaginal and other complicated anorectal fistulas. Surgery 1993; 114: 682-90.

Cento e sete pacientes foram tratados num período de 10 anos pela técnica do retalho deslizado (advancement flap repair). Destes, 92% eram mulheres com idade média de 38 anos. Setenta e uma eram portadoras de fístulas retovaginais baixas, sendo o trauma obstétrico o principal fator determinante. Não houve mortalidade na série apresentada e a recidiva ocorreu em 17 (16%) pacientes. Das reoperações, nove pacientes obtiveram cura. Houve uma melhora da continência fecal em 18% dos casos, mantendo-se inalterada em 80%. A técnica do retalho deslizado empregada para o tratamento de fístulas anorretais complexas evita a derivação fecal, não influi na continência fecal e foi curativa em 93% dos pacientes analisados na presente série.

Kmiot W.A., Youngs D., Tudor R., Thompson H., Keighley M.R.B. Mucosal morphology, cell proliferation and faecal bacteriology in acute pouchitis. Br J Surg 1993; 80: 1445-49.

Analisa o presente estudo as alterações morfológicas da mucosa cinética celular e bacteriologia fecal encontradas nas

inflamações agudas dos reservatórios ileais (pouchitis). Quarenta e seis pacientes (36: bolsa ileal, 10: ileostomia terminal) foram estudados através de critérios clínicos, endoscópicos e histopatológicos. Vinte e quatro pacientes com reservatório ileal foram reestudados após um mês de terapia com metronidazol. Foi utilizado um índice de atrofia vilosa além da determinação da proliferação celular (CCPR) em todo material biopsiado. O estudo bacteriológico foi realizado antes e após a utilização do metronidazol. Os resultados mostraram que a terapia com metronidazol não altera a flora bacteriana destes pacientes, exceção feita aos bacteróides, porém leva a resolução das alterações morfológicas e da cinética celular características destes doentes.

Paty P.B., Enker W.E., Cohen A.M., Minsky B.D., Klar H.F. Long term functional results of coloanal anastomosis for rectal cancer. Am J Surg 1994; 167: 90-5.

Foram analisados 81 pacientes operados por câncer do reto sendo refeito o trânsito intestinal através de anastomose coloanal. O tempo médio decorrido da operação foi de 4,3 anos e o número de dejeções foi em média de duas vezes ao dia, 22% dos pacientes apresentam mais de quatro dejeções ao dia, a continência fecal foi considerada perfeita em 51%, incontinência para gases em 21%.

Escape fecal em 23% e perda importante em 5% dos casos. O tempo decorrido desde a cirurgia e radioterapia pós-operatória são fatores que influenciaram nos resultados funcionais. Concluem os autores que os resultados funcionais com a utilização da anastomose coloanal são considerados bons, porém não perfeitos.

Lipsett J.D., Leong J., Wagman L.D., Terz J.J. Carcinoma of the anus treated with radiation therapy and chemotherapy. Surg Gynecol Obstet 1993; 177: 329.

Analisa os resultados de forma retrospectiva de 19 pacientes tratados cirurgicamente com um grupo de 24 doentes que utilizaram rádio e quimioterapia como forma de tratamento para o carcinoma epidermóide do canal anal. Após a cirurgia radical para tumores menores que 3,0 cm a sobrevida de cinco anos foi de 100%, 86% de 10 anos para as lesões maiores que 3,0 cm, 8% continuavam vivos após cinco anos, não havendo sobrevida para o período de 10 anos. No grupo onde foi utilizada rádio e quimioterapia, para tumores menores que 3,0 cm, a sobrevida de três anos foi de 100% e de 75% para lesões acima de 3,0 cm. Concluem os autores que a rádio e quimioterapia apresentam resultados superiores que a cirurgia radical.

Talamonti M.S., Shumate C.R., Carlson G.W., Curley S.A. Locally advanced carcinoma of the colon and rectum involving the urinary bladder. Surg Gynecol Obstet 1993; 177: 418.

Analisa os autores quais são os fatores críticos no tratamento do câncer colorretal avançado envolvendo a bexiga, num período de 25 anos na universidade do Texas. Setenta pacientes foram submetidos a ressecções colorretais associadas a cistectomia parcial ou total. Complicações urinárias ocorreram em 3/34 dos doentes do primeiro grupo. E a sobrevida de cinco anos foi de 65%. 4/36 pacientes onde foi associada cistectomia total apresentaram complicações urinárias e tiveram 34% sobrevida de cinco anos. Concluem os autores que a remoção parcial ou total da bexiga na cirurgia do câncer colorretal avançado pode levar a cura se as margens cirúrgicas são livres, e as complicações urinárias são aceitáveis.