

RESUMO DE ARTIGOS

Fazio V W et al. Long-term analysis of the use of transanal rectal advancement flaps for complicated anorectal/vaginal fistulas. Dis Colon Rectum 1996; 39: 10.

Apresentam os autores uma análise retrospectiva do tratamento de 101 pacientes portadores de fístula anorretal e ano/reto vaginal de diversas etiologias, utilizando-se o deslizamento de retalho músculo-mucoso, acompanhados por um período médio de 31 meses. O índice de recidiva foi de 29%, sendo que 75% ocorreram nos primeiros 15 meses de pós-operatório. Reparos anteriores são implicados como único fator de importância na recidiva desta patologia.

Lubowski DZ et al. Results of colectomy for severe slow transit constipation. Dis Colon Rectum 1996; 39: 23.

Este estudo analisa os resultados obtidos no tratamento de 59 pacientes (55 mulheres, quatro homens) com idade média de 42,3 anos portadores de inércia colônica, submetidos a colectomia abdominal e íleo reto anastomose, acompanhados por um período médio de 42 meses. O número médio de evacuações ao dia foi de quatro, 10% fazem uso de medicação antidiarréica, um doente necessitou de estoma por recorrência dos sintomas, seis pacientes apresentam incontinência fecal, 27% têm dificuldade para defecar, e 52% persistem com dor abdominal, porém de menor intensidade se comparada ao período pré-operatório, 90% destes doentes dizem estar satisfeitos com o resultados da cirurgia.

Olaf H et al. Colorectal stapled anastomosis. Dis Colon Rectum 1996; 39: 30.

Seiscentas e quinze anastomoses colorretais mecânicas foram realizadas por 18 cirurgias num período de nove anos. Em 2,9% dos casos foi utilizada uma colostomia de proteção. Deiscências de anastomose com tradução clínica ocorreram em 16 (2,9%) dos casos. A mortalidade foi de 1%. Concluem os autores ser a anastomose mecânica nas ressecções colorretais procedimento eficiente com baixo índice de complicações.

Tang E et al. Bowel obstruction in cancer patients. Arch Surg 1995; 130: 832.

Esta revisão de 61 pacientes portadores de câncer que apresentaram quadro de obstrução intestinal demonstrou: ser a oclusão de delgado duas vezes mais comum que do intestino grosso, 61% foram devido a doença metastática, 47%

JAYME VITAL DOS SANTOS SOUZA, TSBCP

portadores de obstrução parcial tiveram resolução do quadro com medidas clínicas, e em 76% o quadro obstrutivo foi resolvido com a cirurgia. Concluem os autores, ser a obstrução intestinal em pacientes portadores de câncer resolvida numa percentagem significativa com medidas clínicas, embora a sobrevida destes pacientes quando decorrente de doença metastática ser limitada (média 4,7 meses).

Colton CG et al. Flat adenomas and cancers. Gastrointest Endosc 1995; 42: 182.

É abordada neste editorial a discussão da seqüência pólipocâncer e sua relação com pequenos adenomas sésseis (flat adenomas). Fatores relacionados com a dificuldade na identificação destas lesões são abordados. As características de invasão precoce da parede parecem ser distintas quando comparadas à seqüência pólipocâncer. Concluem os autores que estudos prospectivos são necessários para o perfeito entendimento desta nova doença.

Keshavarzian A et al. Delayed colonic transit in spinal cord-injured patients measured by Indium 111 amberlite scintigraphy. Gastroenterol 1995; 90: 1295.

Para avaliar as diferenças segmentares ocorridas no trânsito colônico de pacientes portadores de lesão traumática medular, sete pacientes com lesão abaixo de T1, foram comparados a 10 voluntários normais. Após a ingestão de solução contendo Indium-111 análise cintigráfica foi realizada, retardo no trânsito em todo o cólon foi observado nos pacientes portadores de trauma medular quando comparados ao grupo controle. Concluem os autores que estes doentes apresentam um retardo no trânsito colônico em todos os segmentos e que devem ser tratados com drogas procinéticas.

Gilchrist KW et al. Abnormal rectal mucosa of the anal transitional zone in ulcerative colitis. Arch Surg 1995; 130: 981.

Para avaliar a presença de atipias e inflamação ativa no epitélio transicional de pacientes portadores de colite ulcerativa, 94 espécimens de doentes submetidos a panproctocolectomia foram analisados. Inflamação estava presente em 64%, e displasia leve foi observada em 16% dos casos. Concluem os autores em vista dos achados que, quando preservada a zona de epitélio transicional do reto, devem ser estes pacientes seguidos atentamente por longo período.

Zins BJ et al. Collagenous and lymphocytic colitis: subject review and therapeutic alternatives. Am J Gastroenterol 1995; 90: 1394.

Neste excelente artigo de atualização acerca dos estudos realizados em pacientes portadores de colite linfocítica e colagenosa, são analisados aspectos relativos a histologia, comportamento clínico, patogênese e abordagem terapêutica.

Kern KA. The anatomy of surgical malpractice claims. Bull Am Coll Surg 1995; 80: 35.

Este artigo de revisão analisa 711 casos de má prática médica. Destes, a mama é o órgão mais envolvido nestes atos seguidos pelo intestino grosso e trato gastrointestinal, ficando

as vias biliares em terceiro lugar. Por especialidade, o cirurgião colorretal concorre com 0,5% dos processos totalizando o montante de \$ 10.992,900 dólares americanos. Procedimentos incorretos e erros de diagnóstico são os pontos mais comuns entre os cirurgiões gerais. Este artigo refere 98 casos de erros médicos envolvendo doenças do cólon e reto.

Banerjee AK et al. Local excision of rectal tumours. Br J Surg 1995; 82: 1165.

Neste excelente artigo de revisão, os autores abordam o tratamento do câncer do reto realizado pela excisão local, com intuito curativo ou paliativo. São discutidos em detalhes os aspectos básicos na indicação cirúrgica para estes pacientes.