

RESUMO DE ARTIGOS

Pemberton J.H. et al. The management of perianal Crohn's disease. Int J Colorect Dis 1996; 11: 227.

Neste excelente artigo de revisão, procuram os autores de maneira prática e concisa abordar as manifestações prianaís da doença de Crohn, no tocante ao correto estadiamento das lesões, enfatizando as diversas opções para o tratamento clínico e cirúrgico desta difícil patologia.

Meijer S. et al. Prognostic value of negative intraoperative ultrasonography in primary colorectal cancer. Br J Surg 1996; 83: 1741.

Num grupo de 85 pacientes portadores de câncer color-retal que foram submetidos a ultra-sonografia intra-operatória, acompanhados por 40 meses 14(16%) desenvolveram metástases hepáticas. O intervalo entre a ressecção do tumor primário e o aparecimento das metástases variou de seis a 24 meses. Dezenove por cento apresentaram doença em outros sítios. Concluem os autores que a ultra-sonografia intra-operatória quando negativa não exclui estes pacientes de tratamento complementar (ex.: quimioterapia).

Williams M.S. et al. The electrically stimulated gracilis neosphincter incorporated as part of total anorectal reconstruction after abdominoperineal excision of the rectum. Ann Surg 1996; 224: 702.

Apresentam os autores, os resultados obtidos num grupo de 12 pacientes submetidos após amputação abdominoperineal do reto a uma anastomose coloperineal combinado com a transposição do gracilis eletricamente estimulado. Após o fechamento do estoma de proteção todos os pacientes apresentaram episódios de incontinência para fezes sólidas e necessitaram de "pads" em virtude de "soiling". Apesar de não terem uma continência adequada, nenhum paciente desejou ter um estoma novamente.

Madoff R.D. et al. The Hartmann procedure. First choice or last resort in diverticular disease? Arch Surg 1996; 131: 612.

Analizam os autores os resultados obtidos no tratamento de 227 pacientes operados por doença diverticular. Classificam baseado numa modificação do estadiamento proposto

JAYME VITAL DOS SANTOS SOUZA, TSBCP

por Hinchey, estes pacientes, relatando os resultados e complicações do tratamento cirúrgico. Concluem os autores ser a ressecção primária possível no manuseio da doença diverticular complicada. A reconstrução do trânsito após cirurgia de Hartmann foi associada a permanência hospitalar prolongada, morbidade elevada permanecendo 1/3 dos doentes com estoma definitivo.

Friedman I. et al. Treatment of chronic pilonidal disease. Dis Colon Rectum 1996; 39: 1136.

Nesta análise retrospectiva de 129 pacientes portadores de doença pilonidal tratados num período de 4 anos, excisão e fechamento primário foram realizados em 56, excisão apenas em 47, e marsupialização em 26. Recidiva ocorreu em 11, 13 e 4% respectivamente. Cicatrização mais rápida ocorreu no primeiro grupo embora houvesse uma taxa de 14% de infecção da ferida.

Keighley M.R.B. et al. Audit of sphincter repair. Factors associated with poor outcome. Dis Colon Rectum 1996; 39: 1164.

Este estudo visou analisar os resultados obtidos no tratamento de 42 pacientes submetido a esfinteroplastias, assim como identificar os fatores de riscos neste tipo de cirurgia. Concluem os autores que maus resultados podem ser esperados em pacientes do sexo feminino com defeitos na porção anterior do esfíncter, obesas, com mais de 50 anos, e se apresentam perineo descido. Testes fisiológicos anorretais pré-operatórios não identificam o grupo de maus resultados.

Boskovski N.A. et al. Effect of epidural analgesia on postoperative ileus after ileal pouch-anal anastomosis. Am Surg 1996; 62: 499.

Analizam os autores de forma prospectiva 50 pacientes submetidos a bolsa ileal operados sob anestesia/analgesia epidural pós-operatória (G1), versus anestesia geral/analgesia com narcóticos por via periférica (G2). Os dois grupos eram semelhantes no pré-operatório. Concluem os autores que a utilização de anestesia/analgesia pós-operatória por via epidural não demonstrou benefícios na recuperação destes doentes sendo o íleo pós-operatório de duração semelhante em ambos os grupos.

Rothmund M. et al. Surgical management for carcinoid tumors of small bowell, appendix, colon and rectum. World J Surg 1996; 20: 183.

Este artigo de revisão da literatura acerca de tumores carcinóides do intestino delgado, cólon e reto apresenta varias recomendações para o tratamento destes tumores fundamentados na sua localização e tamanho.

Rusin L.C. et al. Laparoscopic resection for diverticular disease. Dis Colon Rectum 1996; 39: S1-S6.

Nesta análise retrospectiva comparando o tratamento cirúrgico da doença diverticular não complicada realizada em dois grupos de pacientes, G1 constando de 25 pacientes operados pela via endoscópica e G2 composta por 17 pacientes operados pela via convencional, são analisados os resul-

tados e complicações. Apresentou o grupo laparoscópico uma recuperação pós-operatória mais rápida, menor tempo de hospitalização quando comparado ao grupo convencional. Os custos hospitalares foram mais elevados no grupo laparoscópico.

Beart R. W. Jr. et al. Wound recurrence following laparoscopic cancer resection. Results of the American Society of Colon and Rectal Surgeons Laparoscopic Registry. Dis Colon Rectum 1996; 39: S20-S23.

Um total de 504 pacientes tratados de câncer colorretal foram identificados neste registro. Um follow-up mínimo de um ano foi obtido em 480 casos (97,4%). Recorrência em parede abdominal foi observada em cinco doentes (1,1%). Não se sabe o seguimento de 18 pacientes.