

PROFESSOR ANGELINO MANZIONE

A colo-proctologia do Brasil acaba de perder uma de suas mais expressivas personalidades com o falecimento do Professor Angelino Manzione. Nascido em São Paulo, em 1917, diplomado pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo em 1945, o Dr. Manzione dedicou-se sempre com grande entusiasmo à especialidade. Exercendo suas atividades, desde sua formação, no Serviço de Cóloons e Reto da 3ª Clínica Cirúrgica do Hospital das Clínicas, na cátedra do ilustre Professor Benedito Montenegro e sob nossa direção, teve sempre atuação destacada no ensino ministrando ensinamentos sábios aos seus alunos e a todos os que dele se cercavam. Cirurgião completo e autor de inúmeros trabalhos da especialidade, todos de grande porte, alguns dos quais premiados nas mais respeitadas entidades médicas, galgou os mais altos galardões no âmbito nacional e internacional. Sua tese de doutoramento, defendida na Faculdade de Medicina da USP em 1972, versando sobre o tema “Retite actínica por irradiação do colo uterino - Aspectos clínicos e histopatológicos”, constituiu-se numa obra de grande repercussão científica, deixando marcadas suas excelsas qualidades de pesquisador. Submeteu-se em 1980 ao concurso de Livre-Docência, sua tese versando sobre “Válvula mucosa ileal na colectomia com anastomose ileorretal - Estudo experimental” teve excelente aceitação e repercussão na classe médica. O candidato foi aprovado com distinção. Teve destacada atuação na direção da Sociedade Brasileira de Colo-Proctologia, onde ocupou todos os cargos



de Diretoria, culminando com o de Presidente, em 1974. Nesse ano organizou e presidiu o XXIV Congresso da Sociedade e publicou a obra “Patologia Colorretal - Atualização”, onde compilou todas as atividades do referido conclave. Foi também presidente do Departamento de Colo-Proctologia da Associação Paulista de Medicina, membro titular do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, do qual foi diretor da Seção de Colo-Proctologia em dois mandatos e posteriormente secretário geral e Mestre do Capítulo de São Paulo. Participou de um número incontável de congressos nacionais e internacionais. De formação ética e moral irrepreensível, alma bondosa e caridosa, admirado e respeitado por todos, colegas, discípulos, funcionários e pacientes, e amantíssimo de sua família, sempre sentiu-se um homem feliz e realizado. Vítima de insidiosa moléstia nos últimos anos de sua vida, lutou com todas as forças para superá-la. Quis o destino, contudo, implacável como sempre, que fosse vencido e roubado de nosso

convívio, em fevereiro deste. Respondendo ao chamado de Deus, partiu para sempre, deixando uma imorredoura saudade no coração de todos que tiveram o privilégio de desfrutar de sua candente amizade. A SBCP externa os mais profundos sentimentos de pesar e tristeza a sua querida esposa Leonor (Nena) e aos filhos.

Daher E. Cutait

TESTE DE AUTO-AVALIAÇÃO

CARLOS EDUARDO DA LUZ MOREIRA - TSBCP

1. O uso tópico de trinitrato de glicerina tem se mostrado efetivo no tratamento de:
 - a) condiloma acuminado
 - b) hemorróidas
 - c) herpes simples
 - d) papilite
 - e) fissura anal
2. A doença de Paget na região perianal deve ser tratada inicialmente com:
 - a) eletrocoagulação
 - b) radioterapia
 - c) excisão local alargada
 - d) quimioterapia
 - e) amputação abdômino-perineal
3. Um paciente com obstrução intestinal por volvo de sigmóide, no qual a descompressão endoscópica não foi resolutive, deverá ser submetido a:
 - a) cecostomia
 - b) sigmoidectomia com anastomose primária
 - c) distorção e fixação do sigmoide
 - d) sigmoidectomia sem anastomose primária
 - e) distorção e sigmoidostomia em alça
4. A causa mais freqüente do aparecimento de uma fístula retovaginal é:
 - a) carcinoma
 - b) lesão obstétrica
 - c) D. Crohn
 - d) radioterapia
 - e) lesão congênita

NOTAS DA SECRETARIA

BOLSA DE ESTUDO DALLAS

Sociedade Brasileira de Coloproctologia continua mantendo o convênio com o Dr. Sokol de Dallas, Texas, para fornecimento de estágio de três meses no verão americano. Para tanto a Sociedade Brasileira de Coloproctologia se compromete a oferecer a passagem aérea até Dallas e o candidato responde por sua estadia. As condições são:

- 1 - Ter menos de 35 anos no momento de iniciar o estágio;
- 2 - Mandar curriculum vitae;
- 3 - Ter formação em Colo-Proctologia;
- 4 - Ser membro da Sociedade Brasileira de Coloproctologia;
- 5 - Proficiência em inglês comprovada por diploma de conclusão de curso.

Estes documentos deverão ser enviados pelos interessados à Secretaria até o 1º de abril de 1998 e os candidatos serão selecionados por uma comissão instituída pelo Presidente.

BOLSA DE ESTUDO A/B DA SBCP

Através do empenho pessoal dos Drs. Angelita Habr-Gama e Boris Barone, foram criadas mais bolsas de estudo para sócios da Sociedade Brasileira de Coloproctologia denominada A/B. Estas bolsas terão duração de três meses e o valor será de cinco mil reais distribuídos em parcelas mensais. Os estágios serão feitos na Universidade de São Paulo, Escola Paulista de Medicina e PUC - Campinas.

As normas para a concessão das Bolsas A/B da Sociedade Brasileira de Coloproctologia são:

- É requisito mínimo que os candidatos tenham residência em Cirurgia, que sejam membros da Sociedade Brasileira de Coloproctologia e tenham menos de 40 anos.
- As inscrições deverão ser feitas na sede da Sociedade Brasileira de Coloproctologia, para onde deverão ser encaminhados os currículos, até dois meses antes dos congressos da SBCP.
- A comissão julgadora será constituída pelos Drs.: Angelita Habr-Gama, Boris Barone, Paulo Roberto Arruda Alves, Flavio Quilici, Pedro Nahas, Sylvio Bocchini, bem como pelo presidente em gestão da SBCP.

Klaus Rebel

SERVIÇOS CREDENCIADOS PELA SOCIEDADE BRASILEIRA DE COLOPROCTOLOGIA

- 1- Hospital Universitário C. Fraga Filho - UFRJ
Reg. Mec 124
Av. Brigadeiro Trompowsky - Ilha do Fundão
21941-590 - Rio de Janeiro - RJ
Tel.: (021) 280-2010
- 2- Hospital Universitário Pedro Ernesto - UERJ
Reg. Mec 153
Av. 28 de Setembro, 77
20551-030 - Rio de Janeiro - RJ
Tel.: (021) 254-2010
- 3- Hospital de Ipanema
Reg. Mec 156
Rua Antonio Parreira, 69 - Ipanema
22411-020 - Rio de Janeiro - RJ
- 4- Hospital dos Servidores do Estado
Reg. Mec 160
Rua Sacadura Cabral, 178 - Saúde
20221-161 - Rio de Janeiro - RJ
Tel.: (021) 291-3131
- 5- Hospital da Lagoa
Reg. Mec 162
Rua Jardim Botânico, 501
22470-050 - Rio de Janeiro - RJ
- 6- Hosp. Naval Marcílio Dias
Reg. Mec 171
Rua César Zama, 185 - Lins de Vasconcelos
20725-090 - Rio de Janeiro - RJ
Tel.: (021) 289-8332
- 7- Hospital de Heliópolis
Reg. Mec 210
Rua Cônego Xavier, 276
Sacomã - Saguão
04231-030 - São Paulo - SP
- 8- Hospital São Lucas - PUCRS
Reg. Mec
Av. Ipiranga, 6.690
90610-000 - Porto Alegre - RS
Tel.: (051) 39-1322
- 9- Hospital Clínicas da Universidade Federal do Paraná
Reg. Mec
Rua Gal. Carneiro, s/nº
80060-150 - Curitiba - PR
Tel.: (041) 362-2028
- 10- Fundação Ensino Superior Vale do Sapucaí
Hospital de Clínicas Samuel Libânio
Reg. Mec
Rua Comendador José Garcia, 777
36540-000 - Pouso Alegre - MG
Tel.: (035) 421-7600
- 11- Hospital Ernesto Dornelles
Av. Ipiranga, 1801
90160-093 - Porto Alegre - RS
Tel.: (051) 223-5832
- 12- Hospital Nossa Senhora da Conceição
Av. Francisco Trein, 596
91350-200 - Porto Alegre - RS
- 13- Hospital Barão de Lucena
Av. Caxangá, 3.860 - Iputinga
50731-000 - Recife - PE
Tel.: (081) 453-3555
- 14- Hospital das Clínicas - UFCE
Rua Capitão Francisco Pedro, 1290
60430-370 - Fortaleza - CE
Tel.: (085) 243-8367
- 15- Hospital Central do Exército
Rua Francisco Manuel, 126
20911-270 - Rio de Janeiro - RJ
Tel.: (021) 284-6222

Solicitamos aos Serviços de Coloproctologia que possuem residência médica ou estágios da especialidade que *enviem para a Sociedade* os seus programas de ensinios, a fim de que os mesmos possam ser divulgados. Esta seção estará à disposição para divulgação de normas e datas dos concursos de seleção.

PROGRAMA MÍNIMO PARA RECONHECIMENTO DE RESIDÊNCIA MÉDICA ATRAVÉS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE COLO-PROCTOLOGIA

- 1- Staff - Participação de no mínimo dois membros Titulares Especialistas da SBCP.
- 2- Cirurgias - Média mensal de pelo menos três cirurgias colorretais e seis cirurgias anoperineais.

- 3- Ambulatório - Média mensal de pelo menos 50 consultas.
- 4- Endoscopias - Média mensal de pelo menos 20 retossigmoidoscopias e cinco colonoscopias.
- 5- Unidades de apoio disponíveis: Radiologia, Anatomia Patológica, Endoscopia, Laboratório de Análises Clínicas, UTI, Oncologia, Radioterapia, Arquivos Médico e Estatístico.
- 6- Ensino: a) Reunião semanal do serviço, com discussão dos casos atendidos e eventualmente discussão de artigos publicados; b) Estímulo para produção de trabalhos científicos para apresentação no Congresso Anual da Sociedade Brasileira de Coloproctologia e eventual publicação na revista da SBCP.

47^a CONGRESSO BRASILEIRO DE COLO-PROCTOLOGIA

De 23 a 26 de setembro de 1998
Gramado, RS

Secretaria do Evento

VJS Assessoria de Eventos
Vieira de Castro, 150 - Sala 501
90040 - Porto Alegre
Tel.: (051) 335-1933
Fax: (051) 330-1134
E-mail VJS@voyager.com.br

----- ... -----

XVII CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM COLO-PROCTOLOGIA

28/02/98 a 03/12/98
Hospital do Servidor Público Estadual
Av. Ibirapuera, 981 - CP 8.570
04029-000 - São Paulo - SP
Tel.: 574-0211

----- ... -----

CURSO CONTINUADO DE ATUALIZAÇÃO EM COLO-PROCTOLOGIA DISCIPLINA DE COLO-PROCTOLOGIA

Hospital das Clínicas - Universidade de São Paulo
Profa Dra. Angelita Habr-Gama
21 de março de 1998
30 de março de 1998
21 de novembro de 1998
Telefone (011) 285-5549 e 282-5409
E-mail intime@nw.com.br

----- ... -----

III JORNADA DE COLO-PROCTOLOGIA DO OESTE PAULISTA

07 e 08 de agosto de 1998
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto
Fone: (017) 227-2955

----- ... -----

VI CURSO TEÓRICO PRÁTICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA DE ARAÇATUBA

15 a 18 de julho de 1998
Santa Casa de Araçatuba
Inscrições: T&A COMUNICAÇÕES
Telefax: (018) 622-4492

III CONGRESO LATINOAMERICANO DE CIRURGIA ENDOSCÓPICA

16 a 19 de setembro de 1998
ALACE - Rua Pelotas, 562
CEP 04012-002 - São Paulo - Brasil
Tel.: (011) 572-9835 - Fax: (011) 549-8780

----- ... -----

INTERNATIONAL SOCIETY OF UNIVERSITY COLON AND RECTUM SURGEONS XVII BIENAL CONGRESS

June 7-11, 1998 - Malmö/Sweden
Informações:
Malmö Congress Bureau
Centralstationen, S-211 20 MALMÖ, SWEDEN
Fax: 46-40235520

----- ... -----

WORLD CONGRESSES OF GASTROENTEROLOGY

September 6-11, 1998
Vienna, Austria

Office of the President

Guenter J. Krejss, M.D.
Department of Medicine
Karl Franzens University
Auenbruggerplatz 15
A-8036 Graz, Austria
Tel.: 43-316-3852863
Fax: 43-3163853062

Secretariat

Congrex Holland bv
PO Box 302
1000 All Amsterdam
The Netherlands
Tel.: +31205040204
Fax: +31205040225
E-mail wcog@congrex.nl

----- ... -----

III CONGRESO IBEROLATINO AMERICANO DE COLO-PROCTOLOGIA

V CONGRESO VENEZOLANO DE COLO-PROCTOLOGIA

20 al 24 septiembre de 1998
Isla de Margarita - Venezuela
Av. Blandén, Centro Comercial Mala de Coco
Piso 3, Oficina Oeste, La Castellana - Caracas 1060
Tel.: 58-2-2639733 - Fax: 58-2-2638443
E-mail: congreca@vem.net

NOTAS DO EDITOR

SEÇÕES DA REVISTA

1. Atualização - Dr. Renato Bonardi, TSBCP-PR
2. Artigos Clássicos - Dr. Joaquim José Ferreira, TSBCP-SP
3. Tribuna-Livre: Como eu faço - Dr. Fernando Cordeiro, TSBCP-SP
4. Teste de Auto-Avaliação - Dr. Carlos Eduardo da Luz Moreira, TSBCP-RJ
5. Congresso Brasileiro de Colo-Proctologia - Dr. Raimundo Pessoa Vieira, TSBCP-RJ
6. Resumo de Artigos - Dr. Luiz Cláudio Pandini, TSBCP-SP
7. Opiniões e Revisão Bibliográfica - Dr. Júlio César Monteiro dos Santos Jr., TSBCP-SP
8. Videolaparoscopia - Dr. Jayme Vital dos Santos Souza, TSBCP-BA
9. Genética e Biologia Molecular - Dr. Mauro de Souza Leite Pinho, TSBCP-SC

A sessão de "Cartas ao Editor" está aberta aos sócios para crítica dos trabalhos publicados nesta revista. Os autores por sua vez terão direito à réplica. O objetivo desta seção, a exemplo do que existe em inúmeros periódicos internacionais, é o de estimular a discussão científica, o que sem dúvida enriquecerá a nossa revista.

Home Page da Sociedade Brasileira de Coloproctologia
www.sbcop.org.br. E-mail: sbcp@iis.com.br

Participe da List Service da SBCP enviando seu E-mail para Dr. Mauro Pinho - E-mail: mpinho@netville.com.br

João de Aguiar Pupo Neto
Editor

RESPOSTAS DO TESTE DE AUTO-AVALIAÇÃO

1. A resposta certa é a letra E

Os autores estudaram 24 pacientes portadores de fissura anal. Em 12 casos foram realizadas esfínterectomias e os 12 restantes submetidos ao uso local de trinitrato de glicerina. A cicatrização foi obtida em todos os pacientes operados e em 80% nos que fizeram uso de trinitrato de glicerina. A "esfínterectomia química" foi descrita como eficaz por vários autores, como Ronaldo Mesquita e Reinan Ramos. Estes autores relatam que 84,6% dos pacientes tratados com dinitrato de isossorbida tópico estavam assintomáticos após cinco semanas e 61,5% com suas fissuras cicatrizadas. O uso tópico de substâncias vasodilatadoras provoca uma inibição da contração do esfínter interno. A complicação mais freqüente é a cefaléia seguida de tonturas e náuseas (46% dos casos).

Oettlé GJ. Glyceryl Trinitrate vs Sphincterotomy for Treatment of Chronic Fissure - in - Ano. Dis Colon Rectum 1997; 40: 1318-1319.

Mesquita RM, Ramos JR, Gama JAC. Tratamento da fissura anal com dinitrato de isossorbida tópico. Experiência inicial. Rev bras Colo-Proct 1997; 17(2): 93-95.

2. A resposta certa é a letra C

A doença de Paget perianal foi diagnosticada pela 1ª vez em 1893 por Darier e Couillaud. Muitos casos são tratados inicialmente como lesões fúngicas ou inflamatórias da pele perianal. Histologicamente pode ser confundido com doença de Bowen e melanoma. O tratamento cirúrgico consiste em excisão local alargada, com ou sem rotação de retalhos cutâneos. Nos casos invasivos a amputação abdômino-perineal do reto pode estar indicada. A radioterapia é discutível por-

que muitas vezes estes pacientes apresentam uma alta incidência de necrose da pele perianal.

Sarmiento JM, Wolff BG, Burgart LJ, Frizelle FA, Ilstrup DM. Paget's Disease of the Perianal Region - An Aggressive Disease? Dis Colon Rectum 1997; 40: 1187-94.

3. A resposta certa é a letra D

Em aproximadamente 90% dos casos de volvo de sigmóide, a descompressão endoscópica é resolutive (retossigmoidoscopia ou colonoscopia), caso contrário, o paciente deverá ser submetido a sigmoidectomia sem anastomose primária (colostomia terminal + fechamento do coto retal). A taxa de mortalidade na sigmoidectomia de emergência no volvo de sigmóide é alta, variando de 25 a 50% dos casos.

Wexner SD, Vernava AM. Clinical Decision Making in Colorectal Surgery. IGAKU-SHOIN Medical Publishers, Inc. 1995: 315-320.

4. A resposta certa é a letra B

O traumatismo obstétrico é o responsável pela maioria das fístulas retovaginais, que se originam habitualmente de uma laceração perineal de 4º grau reparada inadequadamente ou de uma infecção pós-operatória subsequente a este reparo. O trabalho de parto prolongado com necrose isquêmica do septo retovaginal pode também contribuir para o aparecimento desta patologia. Apenas 0,1% dos partos vaginais resultam em fístula.

Tsang CB, Rothenberger D. Fístulas Retovaginais - Opções Terapêuticas. Novidades e Controvérsias no Tratamento das Doenças Colorretais - Clínicas da América do Norte, 1997; 1: 97-114.