

TRABALHOS CIENTÍFICOS - COLOPROCTOLOGIA

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CONSTIPAÇÃO CRÔNICA FUNCIONAL INTRATÁVEL

Karina Luiza Zimmermann (karinalzimmermann@gmail.com)

Maria Beatriz Silveira Schmitt Silva (ansb@terra.com.br)

Vilson Jacques (dr.vilsonjacques@yahoo.fr)

Ana Carolina Chaves Pacheco (anacarolina.cirped@gmail.com)

Rids Da Silva (rids.silva@gmail.com)

Leticia Maria De Conto Sena (leticia.maria.dcs@gmail.com)

Jheinny Caimi (jheinnycaimi@gmail.com)

Lucas Ribeiro Krasilchik (lucaskrasilchik@gmail.com)

A constipação crônica funcional adquire o termo intratável quando não responde ao tratamento usual com medidas de mudança dietética e laxativos. A maioria das crianças pode ser tratada com protocolos clínicos estruturados. Normalmente, eles respondem com uso de laxativos, mas define-se como intratáveis os casos em que, não ocorre esvaziamento colônico diário ou há efeitos adversos sem evacuação. Bischoff et al. (2018)

Pacientes com constipação intratável, especialmente com fecaloma ou encoprese persistente, dependentes de altas doses de laxativos ou lavagem intestinal, devem ser avaliados para intervenção cirúrgica. Wood et al. (2016). De la Torre et al. (2019) descreveram a técnica de ressecção transanal

proximal do reto e sigmoide como alternativa eficaz para megarectosigmoide, com preservação de um reservatório retal e melhora significativa da função intestinal, porém retosigmoidectomias clássicas podem ser consideradas para o tratamento. Neste relato, descrevemos caso de paciente masculino, 12 anos, com constipação crônica desde os 3 anos, apresentando evacuações em Bristol 1 e importante retenção fecal. Diversas vindas ao pronto socorro com necessidade de desimpactação sob sedação, mantendo escape fecal, até vinda com dor abdominal com pouca melhora, com necessidade de internação. Paciente vítima de abuso psicológico e sexual em contexto de vulnerabilidade social não aderente ao programa de manejo de cólon pela história prévia. Tentativas clínicas anteriores com PEG, enemas e lactulona foram ineficazes, com múltiplas extrações manuais sob sedação, devido ao medo intenso de evacuar ou introduzir sonda ou receber toque retal. Frente ao quadro intratável e radiografia com dolicosigmoide e dilatação colônica importante, foi indicada Colectomia Hartmann. Após seguimento ambulatorial, e tratamento psicológico por 2 anos, o paciente foi submetido à reconstrução de trânsito intestinal. No pós-operatório, apresentou boa aceitação alimentar, evacuação espontânea precoce. Em seguimento anual, não depende de lavagens nem laxativos, com fezes diárias bristol 3. Casos graves de constipação funcional intratável tem cada vez mais exigido envolvimento do cirurgião pediátrico e abordagens dentro de um programa de manejo de cólon. O reconhecimento precoce, avaliação multidisciplinar, manejo individualizado, em alguns casos com cirurgia, apoiado por literatura crescente, é fundamental para restaurar a função intestinal e a qualidade de vida desses pacientes.

Palavras-chave: constipação crônica funcional intratável; manejo de cólon; escape fecal; retossigmoidectomia.