

EVOLUÇÃO DA TERAPIA CIRÚRGICA NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM MEGACÓLON CONGÊNITO

Carlos Eduardo Mendes Leite ¹, Katharina Alanis Gomes de Figueiredo², Luan Neves de Melo Couto³, Mateus Viana Pereira⁴

^{1,2,3,4} Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)

(mateus.viana@aluno.ufop.edu.br)

Introdução: A doença do megacólon congênito, ou doença de Hirschsprung, é caracterizada pela ausência intrínseca dos plexos mioentérico e submucoso principalmente dos segmentos distais do intestino grosso e 90% de seu diagnóstico é feito no período neonatal. Diante disso, a correção cirúrgica, que consiste na retirada da porção intestinal aganglionar e realização de uma anastomose entre a porção saudável restante com o canal anal, evoluiu para uma abordagem minimamente invasiva promissora. Portanto, é importante avaliar se de fato essa nova técnica sugere um melhor benefício ao paciente pediátrico. **Objetivo:** Esse trabalho visa avaliar, com base na literatura, se houve de fato uma evolução significativa para a terapia cirúrgica de crianças com megacólon congênito. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, cujos artigos foram pesquisados nas bases de dados Pubmed e Scielo. Foram elegidos 6 artigos dos últimos 20 anos e foram excluídos aqueles que não tratavam especificamente da terapia cirúrgica em crianças. **Resultados:** Atualmente, as três técnicas tradicionais de ressecção (Duhamel, Swenson e Soave) continuam sendo utilizadas, porém, o procedimento cirúrgico tornou-se menos invasivo e ágil, ao evitar a laparotomia e colostomia prévia. Na transição do século XX para o XXI, desenvolveu-se a técnica minimamente invasiva denominada “transanal *pull-through*”, a qual consiste no descolamento da submucosa da parede retal para o acesso da cavidade peritoneal por dentro do reto, sem necessidade de incisão abdominal. Tal abordagem cirúrgica foi realizada com sucesso em 40 crianças de até 2 anos no Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da USP. As principais vantagens desse método minimamente invasivo são: custo mais baixo, mínima dissecação intra-abdominal, menor risco de formação de aderências, nenhuma cicatriz visível, exige analgesia mínima, pré-operatório mais simples preferivelmente sem colostomia e alimentação precoce no pós-operatório. As complicações pós-operatórias mais comuns são: incontinência fecal, enterocolite, constipação persistente e estenose anal. Sabe-se que esse método não apresenta uma maior tendência de complicações em relação ao método tradicional, porém, mais estudos devem ser desenvolvidos para confirmar se realmente a estratégia mais recente apresenta uma menor taxa de complicações. **Conclusões:** Embora haja uma carência de estudos que impede uma análise assertiva com relação às complicações pós-operatórias envolvendo as técnicas cirúrgicas, a nova abordagem já se destaca positivamente do método tradicional, por ser menos invasivo. **Palavras-chave:** Megacólon congênito; Doença de Hirschsprung; técnica transanal *pull-through*. **Área Temática:** Cirurgia Reparadora