

REVISÃO DE TRABALHOS ESTRANGEIROS

Resumo de alguns trabalhos apresentados no 83º Congresso da American Society of colon and rectal Surgeons New Orleans (USA), 6 a 11 de maio de 1984

Hélio Moreira

**1) Incidência de nefrolitíase após ressecção do
íleo para tratamento da doença de Crohn**
*Salvador Peron, Riad N. Farah, Thomaz A.
Fox Jr.
Detroit, Mi.*

Os autores, após reverem a literatura, tecem comentários sobre o aumento da incidência das nefrolitíases como uma das complicações das doenças inflamatórias do intestino, tanto nos casos submetidos a ressecção, como nos não ressecados. Estudaram todos os seus pacientes portadores de doença de Crohn, atendidos no período de 1975 a 1983, todos com diagnósticos firmados através da anatomia patológica (biópsia) e ou radiologicamente.

Todos os casos submetidos a ressecção da porção terminal do íleo foram estudados. Foi observado, quando se comparava com os doentes não operados, uma maior incidência de uricosúria e cálculos à base de oxalato de cálcio. Concluem, salientando a importância de se continuar os estudos, a fim de se confirmar realmente esta tendência e conseqüentemente procurar-se uma solução para diminuí-la ou erradicá-la.

**2) O uso do stapling circular na anastomose
retal – Baixa incidência de fístulas.**
G.D. Oates, Birmingham-England.

O stapler circular foi usado em 95 consecutivos pacientes, para anastomose retal baixa. Houve apenas dois casos de falhas, obrigando a completar a anastomose manualmente.

A maioria destes pacientes eram portadores de câncer do reto, incluindo alguns pacientes que haviam sido submetidos à radioterapia previamente.

Todas as anastomoses foram examinadas radiologicamente no pós-operatório, com contraste solúvel em água.

Observou-se dois casos de fístulas (2,15%) sob o ponto de vista radiológico e apenas um caso com manifestação clínica (1,07%). Dois pacientes faleceram no pós-operatório (2,14%), porém as causas não foram devidas às anastomoses (havia comprovação radiológica e a autópsia confirmou). Cinco pacientes (5,4%) desenvolveram infecção de parede abdominal. Não se verificou nenhum caso de estenose na anastomose e houve apenas dois casos de recidivas do câncer em pacientes submetidos à ressecção curativa da doença.

**3) Estadiamento do câncer do reto através do
uso do ultra-som intra-retal.**
*U. Hildebrandt; G. Feifel – Hamburg –
Germany*

A técnica correntemente utilizada hoje para se tentar o estadiamento do tumor do reto no pré-operatório é baseada no exame digital do tumor e foi proposta por Mason.

Os autores pretendem, através do ultra-som, fazerem um estadiamento mais rigoroso destes tumores. O exame é realizado com o uso de um *scanner*, constituído especialmente para este fim, pela firma Bruel & Kjaer (Alemanha). Baseia-se na introdução de um *probe* no interior do reto, que permite uma "visualização" de 360º da circun-

ferência do mesmo, assim como dos tecidos subjacentes.

Após terem examinado mais de uma centena de doentes, propõem novo critério para estadiamento destes tumores, baseados na profundidade de invasão, demonstrada pelo ultra-som. Os tumores confinados à mucosa e submucosa são denominados UT1, invadindo o plano muscular UT2, infiltrando a gordura perirretal UT3 e infiltrando os órgãos subjacentes UT4.

4) Avaliação do uso de antibiótico por via subcutânea e ou intra-abdominal e casos de cirurgia "limpa" e "contaminada" do cólon. Um estudo randomizado.

Harold R. Bohman — Derwood

Edmund Leff — Phoenix

David Walters — Hartford

Eugene P. Salvati — Plainfield

O uso de antibiótico por via subcutânea e ou intra-abdominal em associação com o preparo do cólon e uso de antibiótico profilaticamente, tanto por via parenteral como por via oral, foi realizado por este grupo de médicos de diferentes centros dos Estados Unidos.

Quatrocentos e quarenta e três pacientes foram incluídos neste estudo, tendo sido distribuídos de maneira randomizada em quatro grupos, para receberem ampicilina por via subcutânea; solução de kanamicina intra-abdominal ou os dois antibióticos ao mesmo tempo.

Os resultados não mostraram diferença estatisticamente significativa no índice de infecção entre os quatro grupos.

Concluem que o uso adicional de antibióticos por via subcutânea ou intraperitoneal, em cirurgia do cólon, tanto "limpa" como "contaminada" não mostrou ser eficaz.

5) Efeito do uso tópico de antibiótico por meio de irrigação contínua do períneo, como preventivo de deiscência, nos pacientes submetidos a proctocolectomia. Um estudo duplo-cego.

J.R. Lancaster

J.O. Waits

R.R. Dozois

R.W. Beart Jr.

K.A. Kelly — Rochester

Os autores estudaram 101 pacientes submetidos à proctocolectomia por retocolite ulcerativa (78 pacientes) e doença de Crohn (23 pacientes) de maneira randomizada em 2 grupos: um controle, quando se fazia irrigação contínua da ferida perineal com solução de cloreto de sódio a 154 nM e outro grupo em que se acrescentava a esta solução 80 mg de gentamicina e 60 mg de clindamicina.

Em todos os casos a ferida perineal era fechada primariamente e a irrigação era administrada através de sondas duplas (entrada e saída do líquido) do tipo nelaton, com uma velocidade de gotejamento de 50 ml/hora, pelo período de cinco dias.

Verificou-se que a incidência de deiscência foi similar nos dois grupos e não houve, estatisticamente, influência do sexo ou do tipo de doença tratada.

Concluem que não há vantagens na adição de antibióticos nestas irrigações.

6) Sonda nasogástrica no pós-operatório de cirurgia de cólon. Tradição ou necessidade?

Edmund I. Leff

James O. Shaver — Phoenix

Os autores, rotineiramente, não usam a sonda nasogástrica no pós-operatório de pacientes submetidos à cirurgia dos cólons.

Verificaram que em cerca de 80% das vezes, não foi necessário este "suplício" para os pacientes, assim como há diminuição dos custos. Na análise dos seus casos, levaram em consideração, tanto as deiscências de sutura, como grandes distensões abdominais e compararam seus resultados com os dados obtidos da literatura. Concluem, com muita ênfase, que o uso da sonda nasogástrica no pós-operatório de cirurgia dos cólons tornou-se unicamente uma tradição, que deveria ser abolida.