

## ULTRA-SOM ENDOANAL PODE PREVER OS RESULTADOS DO TRATAMENTO NÃO CIRÚRGICO DA INCONTINÊNCIA ANAL EM HOMENS

RENATO ARAÚJO BONARDI - TSBCP

---

BONARDI RA - Ultra-som endoanal pode prever os resultados do tratamento não cirúrgico da incontinência anal em homens. *Rev bras Coloproct*, 1999; 19(3): 202-203

Chen H, Humphreys MS, Kettlewell MGW, Bulkley GB, Mortensen N, Gerorge BD. Anal ultrasound predicts the response to nonoperative treatment of fecal incontinence in men. *Ann Surg* 1999; 229: 739-744.

---

### Abstrato

O objetivo dos autores foi de avaliar o tratamento, a etiologia e a eficácia do ultra-som endorretal em homens com incontinência fecal, e ao mesmo tempo avaliar os resultados das modalidades de tratamento não operatório.

O estudo foi realizado entre janeiro de 1995 a janeiro de 1998, na unidade de Ultra-sonografia Endorretal do Hospital John Radcliffe (Johns Hopkins University, Baltimore, USA), onde foram estudados 37 pacientes masculinos com incontinência fecal. Foi realizada a revisão completa do ultra-som endorretal, os estudos de fisiologia anal, a história clínica e a resposta ao tratamento conservador de cada paciente do estudo.

A idade média dos pacientes foi de 57 anos, e 27% deles apresentavam incontinência severa. A lesão do esfíncter anal foi identificada em nove pacientes, e a característica destes nove pacientes foi comparada com os outros 28 doentes em que não foram observadas lesões nos esfíncteres anais.

Do grupo com lesão esfíncteriana, algum tipo de correção cirúrgica foi realizado em cada um destes pacientes. Nos pacientes sem lesão esfíncteriana as hemorroidas foram mais freqüentes do que no grupo anterior. Na avaliação da fisiologia anal, as pressões de contração e de repouso foram menores no grupo com lesão esfíncteriana, confirmando uma função esfíncteriana muito pobre. Nos estudos de seguimento, os autores observaram que os pacientes sem lesão esfíncteriana obtiveram um melhor resultado com o tratamento não operatório.

Ao contrário das mulheres que apresentam lesões esfíncterianas e neuropatia do pudendo secundárias a trauma obstétrico ou por dano cirúrgico iatrogênico, a maioria dos

pacientes masculinos não apresentam defeitos do esfíncter detectáveis ao ultra-som endorretal - um excelente método propedêutico na avaliação da incontinência anal masculina. Neste grupo o tratamento clínico tem se mostrado bastante promissor. Entretanto nos pacientes masculinos com lesão esfíncteriana, geralmente estas resultam de cirurgias anorretais prévias. Nestes casos um tratamento conservador nem sempre dá bons resultados havendo necessidade de esfínteroplastia cirúrgica. Portanto em pacientes masculinos, a presença ou ausência de lesão esfíncteriana demonstrada no ultra-som endorretal, pode ser um fator preditivo da resposta do tratamento conservador da incontinência fecal.

### COMENTÁRIO

Os autores examinaram 37 pacientes masculinos com incontinência fecal. Não existe referência de homossexualismo neste grupo, entretanto cerca de 30% apresentou uma história de cirurgia anorretal prévia. O ultra-som endorretal foi utilizado para a avaliação dos esfíncteres anais e usar esta avaliação como fator preditivo do tratamento conservador e melhora dos sintomas da incontinência fecal.

O conceito do estudo e a premissa de que o ultra-som endorretal deva ser utilizado na avaliação inicial da incontinência fecal é sem dúvida indiscutível. É um método rápido, pouco desconfortável e simples de avaliar a integridade dos esfíncteres, permitindo estratificar os pacientes portadores desta afecção, e deve ser realizado independentemente do sexo do paciente.

Entretanto este estudo subestima a importância de outros pontos importantes na avaliação da incontinência fecal. A história do hábito intestinal é importante para separar os

pacientes com "escape" daqueles com incontinência verdadeira. Os primeiros geralmente podem ser tratados por procedimentos habituais como hemorroidectomias, ligaduras elásticas e alteração dietética, podendo portanto ser evitada uma avaliação extensa e dispendiosa para este grupo de pacientes. A cirurgia anorretal nunca deve ser interpretada como um procedimento de pouca importância e de fácil execução, um ponto que costumamos enfatizar com os residentes. Em pacientes masculinos com incontinência fecal devemos sempre procurar defeitos anatômicos que justifiquem os seus sintomas.

Os autores concluem que o ultra-som endorretal deva ser usado como guia inicial para o tratamento conservador da incontinência fecal masculina. A importância desta conclusão não deve ser tão enfática. Alguns pontos podem gerar impor-

tante dúvida com relação ao tratamento da afecção aqui discutida: Como tratar um paciente com lesão somente do esfíncter interno? Como deve ser a conduta com um paciente com sintomas mínimos e que apresentam lesão esfíncteriana?

O tratamento conservador da incontinência fecal verdadeira apresenta muito pouco de bons resultados o que é bastante óbvio e temos enfatizado este ponto, tanto em pacientes com lesão esfíncteriana como naqueles com lesão dos nervos sacros ou por neuropatia do pudendo.

**Endereço para correspondência:**

Renato Bonardi  
Rua Olavo Bilac, 680  
80440-040 - Curitiba - PR