

**PREPARO MECÂNICO DO CÓLON EM CIRURGIA COLORRETAL ELETIVA.
ATUALIZAÇÃO DE REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA E METANÁLISE**

Katia Ferreira Güenaga, Delcio Matos, Peer Wille-Jørgensen

Grupo de Câncer Colorretal da Colaboração Cochrane e Centro Cochrane do Brasil

RESUMO

Objetivo: A crença de que o preparo mecânico do cólon está relacionado à diminuição de complicações na cirurgia colorretal eletiva é baseada em estudos observacionais e opinião de especialistas. Seu questionamento motivou os autores na busca sistemática da literatura, com a realização de metanálise, seguida de três atualizações. **Método:** Fontes de informação foram EMBASE, LILACS, MEDLINE, IBECs, Registros de Ensaio Clínicos Casualizados da Colaboração Cochrane e cartas para os autores. Os estudos foram incluídos, de acordo com os critérios de casualização. Desfechos clínicos estudados: deiscência anastomótica (estratificada em colorretal baixa, cólica e global), mortalidade e infecção da ferida operatória. A análise dos grupos foi dividida em duas comparações: grupo submetido a preparo mecânico comparado ao grupo sem preparo (Comparação 1) e grupo submetido a enema retal (Comparação 2).

Resultados: 5805 doentes em 20 ensaios clínicos. Comparação 1 - Preparo Mecânico do Cólon *versus* Não Preparo: A) deiscência anastomótica: 4.4% (101/2275 doentes) no Grupo A e 4.5% (103/2258 doentes) no Grupo B; B) mortalidade: 1.6% no Grupo A (35 em 2094 doentes) e 1.8% no Grupo B (38 em 2072 doentes); C) Infecção da ferida operatória: 9.6% no Grupo A (223 em 2305 doentes) e 8.5% (196 em 2290 doentes). Comparação 2 - Preparo Mecânico do Cólon *versus* Enema Retal: A) deiscência anastomótica ocorreu em 4.4% (27/601 doentes) no Grupo A e 3.4% (21/609 doentes) no Grupo B. B) 1.4% no Grupo A (9 em 601 doentes) e 0.9% no Grupo B (6 em 609 doentes); B) Mortalidade: 1.4% no Grupo A (9 em 601 doentes) e 0.9% no Grupo B (6 em 609 doentes). C) Infecção da ferida operatória: 9.9% no Grupo A (60 em 601 doentes) e 8.0% (49 em 609 doentes). **Conclusão:** Apesar da inclusão de mais estudos, as evidências encontradas não demonstraram benefício no uso do preparo mecânico pré-operatório do cólon, assim como de enemas de limpeza do reto em cirurgia colorretal eletiva.

Unitermos: cirurgia colorretal, revisão, metanálise, complicações pós-operatórias, fístula anastomótica.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA:

Katia Ferreira Güenaga

Rua Ministro João Mendes, 60 apto 31-

Embaré - Santos - São Paulo

CEP 11040-260

e-mail: kfg012@terra.com.br