

EFEITOS DA LOPERAMIDA NO FUNCIONAMENTO DA BOLSA ÍLEAL

RENATO ARAÚJO BONARDI - TSBCP

BONARDI RA - Efeitos da Loperamida no Funcionamento da Bolsa Íleal. *Rev bras Coloproct*, 2000; 20(1): 35-36

Herbst P, Kamm MA, Nicholls RJ. Effects of loperamide on ileoanal pouch function. *Br J Surg* 85: 1428-1432, 1998.

Abstrato

Embora a proctocolemia com bolsa ileal ofereça ao paciente um bom funcionamento intestinal e continência adequada, uma pequena percentagem de pacientes apresenta uma dificuldade funcional crônica com aumento do número de evacuações, urgência evacuatória e incontinência fecal. Os autores estudaram se a loperamida que é um opioide análogo, poderia ser clinicamente eficiente em pacientes com bolsa ileal, avaliando a função da motilidade das bolsas.

Foram estudados 14 pacientes submetidos a proctocolectomia com bolsa ileal. Destes, nove eram do sexo masculino e cinco do feminino; idade média de 46 anos (22 a 57 anos). O tempo médio desde o fechamento da ileostomia foi de 5,1 anos (0,8 a 11,7 anos). Nove pacientes tiveram uma bolsa em "W", quatro em "J" e um em "S". Todos os pacientes apresentavam um esvaziamento e uma função considerados normais. Os investigadores registraram ambulatorialmente a motilidade da bolsa, a função anal e o peso fecal das 24 horas enquanto os pacientes faziam uso de 8mg de loperamida. Em uma segunda análise para determinar os diferentes efeitos da loperamida, os pacientes foram divididos em dois grupos com base na frequência evacuatória. Seis pacientes apresentaram boa função da bolsa com quatro ou menos evacuações nas 24 horas.

A loperamida diminuiu a frequência média das evacuações de 5,5 para 4,0 por dia. O peso fecal das 24 horas também diminuiu de 610g para 413g, porém o peso fecal individual não apresentou diminuição. Sem a loperamida, os pacientes com disfunção da bolsa ileal apresentaram tanto uma alta frequência evacuatória (8,0 x 3,5 nas 24 horas) quanto um maior peso fecal (728 g x 430g nas 24 horas), quando comparados aos pacientes com boa função de sua bolsa. As ondas de pressão de grande

amplitude foram mais frequentes antes das evacuações nos pacientes com disfunção da bolsa ileal, e não apresentaram diminuição com o uso da loperamida. Nos pacientes com boa função da bolsa estas ondas mostraram uma diminuição com o uso da droga. A pressão basal das bolsas diminuiu de maneira semelhante em ambos os grupos após a evacuação, não sendo afetada pela loperamida.

A loperamida na dose de 8 mg por dia, reduz o número de evacuações reduzindo o peso total das fezes, porém não reduzindo o peso individual das fezes. Nos pacientes com boa função da bolsa, a loperamida também altera a sua motilidade. A frequência evacuatória elevada está associada a ondas de alta pressão também elevadas.

COMENTÁRIO

A bolsa ileal utilizada nas proctocolectomias por retocolite ulcerativa e polipose familiar foi um avanço da cirurgia nos últimos 20 anos. Esta operação segundo a literatura apresenta a longo prazo um índice de sucesso de cerca de 90% após 10 anos, porém a frequência evacuatória e a incontinência fecal continuam sendo um grande problema para os pacientes. O intestino delgado tem uma grande capacidade de adaptação, porém não substitui a função do reto de maneira adequada. Nos pacientes com problemas funcionais da bolsa tipo frequência que não responderam bem aos formadores de massa o uso de moderadores do trânsito se tornou popular. A loperamida, um agonista dos receptores opioides, tem sido usada amplamente. No presente estudo, Herbst e seus colaboradores descrevem os efeitos da loperamida em um grupo de 14 pacientes com bolsa ileal.

Dos 14 pacientes estudados, 10 tinham RCUI e 4 Polipose Adenomatosa Familiar. Não havia evidência de evacuação obstruída em nenhum doente. Cinco pacientes

apresentavam bolsite ("pouchitis") crônica. Os pacientes foram divididos entre aqueles que apresentavam quatro ou menos evacuações ao dia e os outros que tinham cinco ou mais evacuações nas 24 horas. A média de avaliação com transdutor intraluminal da bolsa ileal foi de 44 horas. Este transdutor era ligado a um cateter e a um equipamento portátil o que permitiu o caráter ambulatorial dos doentes avaliados. O estudo foi feito em dois dias consecutivos sendo no primeiro tomadas medidas no período de jejum e pós-prandial sem o uso de medicamentos, enquanto que no segundo dia as mesmas medições foram realizadas com os pacientes usando 2 mg de loperamida a quatro horas por quatro tomadas consecutivas. Nenhum paciente recebeu placebo, o que deixa os resultados um pouco menos convincente. Os autores encontraram uma diminuição significativa do volume das fezes em todos os pacientes. A loperamida também mostrou um efeito que reduz a frequência das ondas de alta frequência da bolsa ileal em todos os pacientes. Os autores confirmaram os achados de

Emblem e colaboradores¹ com relação aos efeitos da loperamida no peso fecal; e os achados de Ferrara e colaboradores² com relação aos parâmetros de motilidade da bolsa ileal. Acreditamos que haja necessidade de estudos prospectivos randomizados para determinar a melhor metodologia no sentido de estudar e melhorar a função das bolsas ileais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. EMBLEM, R.; STEIN, R.; MORKRID, L.; The effect of loperamide on bowel habits and anal sphincter function in patients with ileoanal anastomosis. *Scand.J.Gastroenterol*, 1989 24: 1019-1024.
2. FERRARA, A.; PEMBERTON, J.H.; HANSON, R.B.; Preservation of continence after ileoanal anastomosis by the coordination of ileal pouch and anal canal motor activity. *Am.J.Surg.*, 1992; 163: 83-98.

Endereço para correspondência:
Renato Araújo Bonardi
Rua Olavo Bilac, 680
80440-040 - Curitiba - PR
E-mail: bonardi@avalon.sul.com.br