

## **(21193) - TRATAMENTO CIRÚRGICO DA DOENÇA DE CROHN PERIANAL - EXPERIÊNCIA DE UM SERVIÇO**

Filipa Corte-Real<sup>1</sup>; Daniela Melo Pinto<sup>1</sup>; Milene Sá<sup>1</sup>; Fernando Valério<sup>1</sup>;  
Carlos Casimiro<sup>1</sup>; Jorge Pereira<sup>1</sup>

1 - Centro Hospitalar Tondela-Viseu

### **Introdução**

As manifestações perianais mais frequentes na Doença de Crohn (DC) são as *skin tags*, as fístulas perianais (FP), os abscessos perianais e as fissuras anais. A Doença de Crohn Perianal (DCP), particularmente a doença fistulizante, condiciona má qualidade de vida, sendo um preditor de complexidade e de gravidade. O tratamento das fístulas perianais constitui um enorme desafio, não havendo um tratamento padronizado. Requer uma abordagem multidisciplinar, sendo que o tratamento cirúrgico complementa a terapêutica médica. Não deve ser realizado nenhum procedimento cirúrgico definitivo antes de controlar um quadro de sépsis perianal.

### **Objetivo**

Analisar a casuística de doentes com DCP operados entre 2017 e 2022.

### **Material e Métodos**

Estudo retrospectivo dos doentes com DCP operados entre 2017 e 2022. Análise estatística realizada com recurso ao programa SPSS (versão 2.6).

### **Resultados**

Foram analisados 179 doentes com DC seguidos em consulta de Cirurgia Geral e Gastrenterologia entre 2017 e 2022. Sete doentes foram excluídos por abandono da consulta, perfazendo um total de 172 doentes analisados (n=172). Setenta doentes (40%) tinham DCP: 4 doentes com doença hemorroidária, 3 doentes com fissura anal e 63 doentes (90%) com doença perianal associada a FP ou abscessos perianais. A maioria eram homens (58%).

Quanto aos doentes com DCP:

Sessenta e sete doentes (95%) foram operados. 11% dos doentes com FP

simples (7) foram submetidos a fistulotomia. A intervenção cirúrgica mais realizada no decurso da doença foi a colocação de *loose seton* em 52 doentes (82%), associado sobretudo a doença perianal complexa. A sua colocação foi importante no controlo do foco séptico e serviu como ponte para tratamento cirúrgico definitivo. Por doença refratária à terapêutica, 15 doentes foram submetidos a aplicação de células estaminais, com recidiva da doença em 3 doentes.

A cirurgia derivativa com recurso a ostomia foi o tratamento de fim de linha em doentes com DCP complexa intratável. Neste sentido, 3 doentes foram submetidos a proctocolectomia total (por envolvimento concomitante do cólon e reto), 1 foi submetido a ressecção abdominoperineal (doente com fístula retovaginal intratável) e 1 doente foi submetido a colostomia terminal (doença perianal grave intratável com sépsis perianal associada). De destacar um óbito de uma doente com FP com neoplasia anorretal associada.

### Discussão/Conclusão

A importância do tratamento adequado da DCP é melhorar a qualidade de vida, preservar a continuidade digestiva, reduzir a probabilidade e identificar precocemente o carcinoma anorretal. Os objetivos são a cicatrização da fístula, o controlo da sintomatologia e a preservação da continência fecal. A combinação de tratamento cirúrgico e médico na DCP parece ter melhores resultados e assenta numa abordagem multidisciplinar. A intervenção cirúrgica deve ser individualizada. A doença complexa perianal representa um desafio terapêutico. O reconhecimento atempado dos doentes com maior risco pode permitir um melhor controlo da DCP, evitando a derivação intestinal e prevenindo a neoplasia.

**Palavras-chave : Doença de Crohn, Fístula perianal, Coloproctologia**