

(21289) - TERÁ A TOXINA BOTULÍNICA AINDA UM PAPEL NO TRATAMENTO DA FISSURA ANAL CRÓNICA?

Andreia Guimarães¹; João Pereira²; Joana Neves¹; Ana Célia Caetano¹; Tiago Leal¹; Dalila Costa¹; Tânia Carvalho¹; José Damasceno¹; Ângela Rodrigues¹; Raquel Gonçalves¹

1 - Hospital de Braga; 2 - Hospital Pedro Hispano

INTRODUÇÃO: A fissura anal crónica é uma causa frequente de referenciação à consulta de Proctologia e associa-se a morbilidade significativa. Nos casos refratários às medidas conservadoras, a toxina botulínica (TB) constitui uma alternativa à abordagem cirúrgica, sem risco de lesão permanente do esfíncter anal interno.

OBJETIVO: O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia da TB na cicatrização da fissura anal e identificar preditores de ausência de resposta.

MÉTODOS: Estudo retrospectivo, unicêntrico e observacional, que incluiu doentes com fissura anal crónica submetidos a aplicação de TB entre 2019 e 2023. Foram excluídos doentes com tempo de seguimento inferior a 3 meses ou doença inflamatória intestinal. Todos os doentes receberam, em cada sessão, uma dose total de 20 U administradas no esfíncter anal interno. Na reavaliação clínica, os doentes foram classificados como tendo resposta completa, parcial ou como sendo refratários.

RESULTADOS: Dos 118 doentes selecionados foram incluídos 80 doentes. A média de idades foi de $49,1 \pm 14,9$ anos, com 73,8% (n=59) dos doentes do sexo feminino. Em 51 doentes (63,8%), a fissura localizava-se na comissura posterior. A queixa mais frequentemente reportada pelos doentes foi a dor anal (96,3%, n=77). A taxa de resposta global da TB foi de 62,0%. Foi realizada mais de 1 sessão de TB em 40,0% (n=32) doentes, sendo realizadas em média $1,5 \pm 0,6$ aplicações por doente, com um intervalo entre sessões de $3,4 \pm 5,8$ meses. Na reavaliação após primeira aplicação, 30,0% (n=24) apresentaram

resposta completa; 56,3% (n=45) resposta parcial e 13,8% (n=11) foram refratários. Dos respondedores parciais ou refratários, após completarem ciclo de tratamento, 56,5% (n=13) apresentaram resposta completa; 26,1 (n=6) resposta parcial e 17,4% (n=4) foram refratários. Durante um seguimento mediano de 10,0 [3-48] meses após ciclo de tratamento, 7 doentes ficaram assintomáticos e 2 doentes apresentaram recidiva da fissura. Relativamente a eventos adversos, foram reportadas dor anal intensa (n=1) e incontinência para gases (n=1) ou fezes (n=1) em 1,3% dos doentes. Foram referenciados para cirurgia 21 doentes (26,3%). A duração dos sintomas foi um preditor independente da falência terapêutica com TB e necessidade de cirurgia (OR 4,895; p=0,049).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A TB no tratamento de doentes com fissura anal crónica constitui uma alternativa segura à cirurgia, apresentando uma taxa de resposta satisfatória, permitindo evitar a cirurgia sobretudo em doentes com uma curta duração dos sintomas.