

EXPERIÊNCIA DE UMA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL CIRÚRGICA NO PRÉ-OPERATÓRIO DE NEONATOS COM ANOMALIA ANORRETAL

CHRISTIANE GARIOS UCHA CAMPOS (INSTITUTO D'OR DE PESQUISA E ENSINO); VANESSA SOARES LANZIOTTI (INSTITUTO D'OR DE PESQUISA E ENSINO); FRANCISCO NICANOR ARARUNA MACEDO (HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA); MIRIAM PEREZ DE FIGUEIREDO (HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA)

Introdução: A Anomalia Anorretal se apresenta clinicamente como ausência de ânus ou imperfuração do orifício anal, geralmente associada a fístula uretral ou perineal. Decorrente de alterações no desenvolvimento embriológico do ânus e reto entre 4 e 8 semanas de idade gestacional, tem incidência aproximada de 1:5000 nascimentos. Abordagem cirúrgica torna-se urgência na ausência de fístula.

Métodos: Realizada análise dos prontuários dos neonatos internados com diagnóstico de Anomalia Anorretal, no período de maio 2013 a maio 2016, em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) de hospital cirúrgico pediátrico do Rio de Janeiro.

Resultados: Neste período, 26 pacientes internaram com diagnóstico de anomalia anorretal, com as seguintes características: 50% sexo feminino, peso (mediana) de 2760g e idade gestacional mediana de 39 semanas. Idade mediana na admissão: 2 dias de vida e mediana de internação: 15 dias. 26% dos recém-nascidos apresentavam anomalia anorretal com fístula vestibular; 15% não apresentavam fístula e 11% apresentavam alterações genitourinárias associadas com malformação do tipo cloaca. A associação mais encontrada foi Síndrome de VACTERL provável em 11% dos pacientes. Idade mediana na cirurgia foi de 4 dias de vida. Em relação à abordagem cirúrgica, 65% dos neonatos (N=17) foram submetidos à colostomia; 35% (N=9) foram submetidos à anorretoplastia sagital posterior de Peña. Das complicações pós-cirúrgicas, a mais frequente foi deiscência parcial de sutura (35%); 46% (N= 12 pacientes) não apresentaram complicações. Em relação ao desfecho clínico, 65% tiveram alta domiciliar, 23% retornaram aos hospitais de origem e 11% foram a óbito por anomalias associadas.

Conclusão: Anomalia Anorretal é uma condição facilmente identificável no primeiro exame físico do neonato e tem alto impacto na qualidade de vida dos pacientes por sua associação possível com incontinência fecal futura. Na maioria dos casos a anomalia é alta, necessitando de colostomia para correção. Os dados deste hospital são coerentes com os encontrados na literatura cirúrgica.