

## TRIBUNA LIVRE: COMO EU FAÇO

---

**Fernando Cordeiro - TSBCP**

**Eduardo Carlos Grecco - TSBCP**

**Hercio Azevedo de Vasconcelos Cunha - FSBCP**

**Jayme Vital dos Santos Souza - TSBCP**

**Eduardo de Paula Vieira - TSBCP**

**Paulo César Lopes Jiquiriçá - TSBCP**

---

CORDEIRO F, GRECCO EC, CUNHA HAV, SOUZA JVSS, VIEIRA EP, JIQUIRIÇÁ PCL. Tribuna Livre como eu faço. **Rev bras Coloproct**, 2002; 22 (1): 55-58

Como sempre, gostaríamos de agradecer aos nossos colegas a participação nesta seção, pois, sem eles, ela não existiria. Lembramos sempre que o nosso objetivo é favorecer a participação de todos, permitindo assim que emitam suas opiniões livremente.

Além destes agradecimentos, gostaríamos de lembrar aos colegas que esta é uma **TRIBUNA LIVRE** e não há necessidade de convites para que sua opinião seja discutida. Enquanto houver distintos posicionamentos dos apresentados, o tema será mantido ou retornará à discussão, porém não serão publicados os textos considerados contestatórios.

Gostaríamos ainda de solicitar aos colegas que queiram participar, que enviem sugestões de novos temas ou perguntas, bem como suas condutas nos casos discutidos.

Àqueles interessados em colaborar, manteremos sempre um canal aberto pelo fax 019.32543839 ou E.mail: fernandocordeiro@globo.com

Nesta edição discutiremos o tema: "**Colonoscopia e canal anal**", com a colaboração de membros da nossa Sociedade:

Eduardo Carlos Grecco- São Paulo(SP)

Hercio Azevedo de Vasconcelos Cunha- Campinas(SP)

Jayme Vital dos Santos Souza- Salvador (BA)

Eduardo de Paula Vieira- Rio de Janeiro (RJ)

Paulo César Lopes Jiquiriçá- Rio de Janeiro (RJ)

1. *Quando você solicita um exame colonoscópico, você realiza também o exame proctológico completo (inspeção, toque retal, anoscopia e retossigmoidoscopia rígida) ou acredita que ele é dispensável?*

**Eduardo Carlos Grecco** - Sim. Acredito que o exame proctológico completo seja um exame complementar à colonoscopia. Em certos casos a retossigmoidoscopia pode ser dispensada, contudo vale lembrar que nos casos de lesões distais, esta avaliação prévia pode orientar melhor o preparo intestinal para a colonoscopia.

**Hercio Azevedo de Vasconcelos Cunha** - Realizo obrigatoriamente o exame proctológico completo em todos os pacientes. O mesmo faz parte do exame físico geral do paciente, sendo indispensável em todos os casos coloproctológicos. O exame colonoscópico, como o próprio nome refere, nos fornece informações do cólon e do reto, não sendo eficaz para a avaliação do canal anal.

**Jayme Vital dos Santos Souza** - O exame proctológico é fundamental, pois além de proporcionar inúmeros diagnósticos, é o marco na solicitação de uma colonoscopia. .

**Eduardo de Paula Vieira** - Considero esta questão de fundamental importância, pois são dois exames distintos e com finalidades diferentes ; um especificamente para avaliar canal anal e reto e o outro para avaliar também o reto ,mas principalmente o colo.Acredito que a realização de uma colonoscopia deva ser sempre precedida de um exame proctológico completo, incluindo uma retossigmoidoscopia rígida

**Paulo César Lopes Jiquiriçá** - Sempre que solicito ou recebo a solicitação de um procedimento de colonoscopia, marco primeiramente uma consulta com o paciente, realizo a anamnese e na ocasião do exame, o toque, a proctoscopia e posteriormente a colonoscopia. Realizo sempre o procedimento com o anestesiologista e procuro avaliar também o segmento distal do íleo, o que consigo na grande maioria das vezes. Considero fundamental o estudo do reto, canal anal e íleo terminal.

2. *Você espera que no resultado da colonoscopia também venha a análise ou observação do canal anal?*

**Eduardo Carlos Grecco** - Não. O colonoscópio não é o equipamento adequado para a avaliação do canal anal. Além disso, em algumas situações, o exame colonoscópico pode ser realizado por profissional não afeito ao diagnóstico das lesões desta região, podendo ocorrer interpretações errôneas.

**Hercio Azevedo de Vasconcelos Cunha** - Não. Como referido anteriormente, o aparelho utilizado para realização da colonoscopia não nos fornece informações do canal anal. O aparelho utilizado (colonoscópio) tem extremidade flexível, visão frontal e não consegue manter a musculatura esfinteriana distendida para observação do canal anal. O toque retal realizado pelo colonoscopista, visa apenas a dilatação anal para a introdução do aparelho e não a inspeção do canal anal.

**Jayme Vital dos Santos Souza** - Quando a colonoscopia não é realizada pelo proctologista, é dispensável, em virtude de que, como dissemos acima, todos nossos pacientes fazem exame proctológico. No caso de recebermos um paciente encaminhado já com uma colonoscopia, faz parte da nossa avaliação o referido exame.

**Eduardo de Paula Vieira** - Devemos enfatizar , como especialistas , da necessidade da realização do exame proctológico , como o exame específico para avaliação do canal anal, e como dito anteriormente, a colonoscopia deveria ser sempre precedida do exame proctológico e terem seus resultados descritos separadamente. É lógico que se observamos alguma lesão específica de canal anal, devemos relatar no nosso laudo.

**Paulo César Lopes Jiquiriçá** - Sim.

3. *O profissional que realiza colonoscopia em seus pacientes (ou você, caso realize colonoscopias), realiza ou descreve no laudo o exame proctológico?*

**Eduardo Carlos Grecco** - Não. A não ser que seja sugerido pelo médico solicitante.

**Hercio Azevedo de Vasconcelos Cunha** - Não.

**Jayme Vital dos Santos Souza** - Quando realizada por nosso grupo, sim.

**Eduardo de Paula Vieira** - Nas colonoscopias que faço, inicio sempre com uma consulta prévia ao exame, mesmo que o paciente tenha sido indicado por outro colega para a simples realização da colonoscopia. Nos meus próprios pacientes invariavelmente terá sido realizado o exame proctológico completo antes de uma possível indicação de colonoscopia. Quanto aos pacientes que chegam com o pedido de uma colonoscopia por outro colega, faço sempre a entrevista e no momento do exame faço sempre o toque retal cuidadoso e havendo alguma anormalidade ao toque realizo o exame proctológico. Normalmente não descrevo no laudo o exame proctológico.

**Paulo César Lopes Jiquiriçá** - Sim.

4. Qual a importância do colonoscopista saber, previamente ao exame, o resultado do exame proctológico? Existe ainda espaço para a retossigmoidoscopia rígida?

**Eduardo Carlos Grecco** - A meu ver a principal importância seria em relação à orientação do preparo intestinal. Pacientes que à retossigmoidoscopia apresentem neoplasia estenosante seriam orientados a não realizar preparo por via oral.

Acredito que a retossigmoidoscopia rígida ainda tem seu espaço, visto ser um exame barato e que permite avaliar uma região topográfica do cólon e do reto onde há uma incidência significativa de patologias. Contudo, é necessário conhecer suas limitações e lembrar que a sua eficácia tem relação direta com a experiência do colo-proctologista.

**Hercio Azevedo de Vasconcelos Cunha** - Quando o colonoscopista é informado de alguma alteração encontrada no exame proctológico, é evidente que o mesmo terá atenção especial ao local da alteração, portanto, é imprescindível que o colonoscopista tenha informações detalhadas sobre qualquer hipótese diagnóstica levantada pelo exame proctológico do médico encaminhador. A retossigmoidoscopia rígida ainda hoje é de grande valia para o diagnóstico de inúmeras enfermidades que acometem a porção distal do intestino grosso, a linha pectínea e o canal anal (devemos lembrar que a maioria das lesões neoplásicas está localizada no reto e no sigmóide), tendo altos índices de sensibilidade e especificidade. Além disso, a retossigmoidoscopia rígida é um exame de fácil execução, é realizada com equipamento de baixa tecnologia e não necessita de preparo intestinal ou sedação do paciente, podendo ser realizado no consultório médico, o que a torna um exame de baixo custo.

**Jayme Vital dos Santos Souza** - O exame proctológico no nosso pensar é o início da avaliação. É fácil de entender, como informações deste exame podem orientar o colonoscopista (quando não o cirurgião) na realização do exame. É nossa prática, realizar retossigmoidoscopia rígida na maioria dos nossos pacientes.

**Eduardo de Paula Vieira** - A retossigmoidoscopia rígida é de fundamental importância na

propedêutica coloproctológica, não sendo em hipótese alguma substituída pela colonoscopia. A análise de lesões de canal anal e reto sempre devem ser feitas por este método, pois a sua localização precisa em termos de distância da margem anal, parede acometida, mobilidade etc. são de fundamental importância para o planejamento terapêutico. O exame proctológico prévio à colonoscopia ajuda bastante quando da realização do último, pois evita manobras desnecessárias como a retroversão do colonoscópio para avaliar reto inferior e canal anal.

**Paulo César Lopes Jiquiriçá** - Acho fundamental a história proctológica e o estudo do reto e canal anal mas, mesmo com o resultado, realizo novamente o exame na ocasião da colonoscopia. As patologias são comuns nos segmentos do colo e reto. A colonoscopia avalia bem a porção retal inferior, mas não substitui o toque retal nem a proctoscopia no estudo e tratamento das patologias do canal anal. Sempre haverá espaço para a retossigmoidoscopia rígida, exame que realizo em "todos os pacientes com queixas proctológicas", fato que não se dá com a colonoscopia que tem sua indicação mais restrita.

#### 5. Comentários adicionais?

**Eduardo Carlos Grecco** - Atualmente há muita confusão a respeito deste tema. Há aqueles que incluem a avaliação proctológica ao exame colonoscópico e outros não. A nossa opinião está de acordo com a segunda opinião. O colonoscópio não permite a avaliação adequada do canal anal. Mesmo realizando-se a manobra de "U-turn" tem-se a visualização apenas parcial do canal anal, como a linha denteada. Porém, é difícil classificar mamilos hemorroidários e avaliar fissuras. Em suma, a avaliação correta do canal anal é melhor através de anuscópios fenestrados ou de afastadores tipo Pitanga \_Santos, que permitem a visualização com dilatação do canal anal.

Talvez, fosse correto separarmos a retossigmoidoscopia do exame proctológico e definir que o exame proctológico (a avaliação da região perianal, ânus, canal anal e reto inferior) não fizesse parte da colonoscopia.

Além disso, seria interessante que a SBCP recomendasse a realização do exame proctológico apenas por profissional especializado.

**Hercio Azevedo de Vasconcelos Cunha** - O exame proctológico completo, incluindo a anuscopia e a retossigmoidoscopia é de fundamental importância para todos os pacientes com queixas coloproctológicas e deve ser realizado na primeira consulta, no próprio consultório. A realização do exame pode realizar diagnósticos importantes e com isso podemos implementar o devido tratamento em curto período de tempo, o que pode, por vezes, mudar radicalmente o prognóstico da doença.

**Eduardo de Paula Vieira** - Na minha opinião existem dois exames distintos, que se completam, mas devem ser analisados de formas separadas. O cuidado do colonoscopista em fazer uma consulta prévia, um toque retal minucioso e se necessário uma anuscopia e retossigmoidoscopia evitará que lesões de canal anal passem desapercibidas, mesmo que não tenha sido solicitado especificamente este exame.

Quanto ao laudo, acredito que deva ser especificamente aquilo que foi solicitado, para sempre valorizarmos o exame proctológico completo.

**Paulo César Lopes Jiquiriçá** - A cada dia tenho realizado mais exames colonoscópicos e operado menos pacientes: Em 2001 foram 180 pacientes na clínica e outros mais no hospital. Acredito, a cada exame, que o método quando bem executado, tem sem dúvida alguma seu lugar de destaque na propedêutica, com o mínimo de complicações e tratamento das patologias colorretais. Mesmo com a colonoscopia virtual e com as técnicas de ressonância, o método é fundamentalmente terapêutico e melhor para o diagnóstico. Estamos recebendo um aparelho novo proximamente com magnificação de imagem e estaremos desenvolvendo e aplicando as técnicas de coloração e seleção de procedimentos de polipectomia com mais critérios. A cada dia fico mais ligado ao método.

*Esta rodada de perguntas e respostas encerra esta seção da TRIBUNA LIVRE: COMO EU FAÇO. Agradecemos novamente a inestimável colaboração dos colegas que prontamente responderam à nossa solicitação e tornaram possível a realização de mais uma tribuna.*

*Este tema é amplo e nossa intenção é a de dar um rápido enfoque do tratamento da enfermidade em vários locais alcançados por nossa Sociedade.*

*Se você tem alguma opinião divergente ou gostaria de completar aquilo que foi aqui referido, escreva-nos.*

*Gostaríamos de ter sua participação efetiva independente de sua titulação dentro da sociedade e mais uma vez agradecer àqueles que de maneira tão rápida, gentil e extremamente conscisa colaboraram para manter acesa conosco a chama desta TRIBUNA.*

*Novamente, o nosso fax é: (019)32543839 e E-mail: [fernandocordeiro@globo.com](mailto:fernandocordeiro@globo.com)*

*Participe.*

**Fernando Cordeiro**