

NOVA OPÇÃO EM RETOSSIGMOIDOSCOPIA

Alda de Freitas Velloso Guimarães¹
Almiro de Freitas²
Humberto dos Santos³

RESUMO

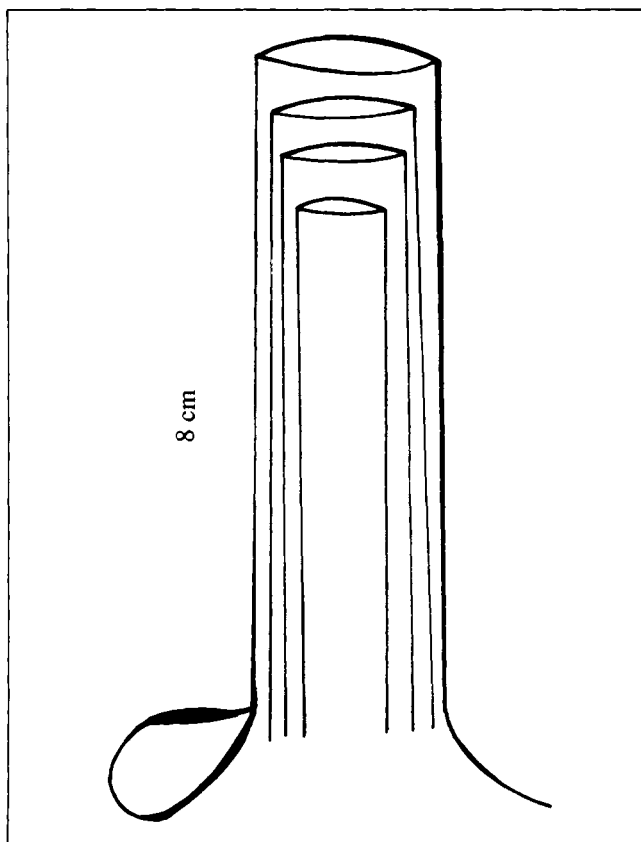
Os autores apresentam uma nova opção para retossigmoidoscopia – trata-se do menor retossigmoidoscópio já apresentado a pacientes. Medindo apenas oito centímetros – composto de quatro módulos. O referido aparelho depois de introduzido no paciente, torna-se do mesmo tamanho do retossigmoidoscópio convencional, isto é, 30 centímetros.

Devido à necessidade do desenvolvimento de um projeto para detecção precoce de câncer de intestino grosso, foi realizada a seleção de um pequeno grupo de pacientes que seriam considerados padrão. Posteriormente desenvolveríamos o programa de rastreamento em um grande grupo. Iniciamos o trabalho com pessoal a partir de 40 anos por serem considerados população de alto risco.

Podiam submeter-se ao exame indivíduos de qualquer idade que apresentassem algum sintoma de doença proctológica.

Os indivíduos de 25 a 30 anos que tivessem história de polipose familiar, ou de câncer em família poderiam inscrever-se para participar da pesquisa.

Assim sendo, selecionamos 15 pacientes assintomáticos, 18 sintomáticos e seis com história de adenocarcinoma ou polipose familiar em seus antepassados.



1 Livre-Docente de Ciências Físicas e Biológicas. Membro titular da Sociedade Brasileira de Colo-Proctologia Médica da Liga Baiana contra o câncer – Hospital Aristides Maltez

2 Técnico em eletrônica

3 Torneiro mecânico

Copyright® 1983 by CIDADE-Editora Científica Ltda.

Definimos os grupos

Iniciamos a metodologia do trabalho com limpeza intestinal mecânica. Inspeção estática da região anoperineal. Seguimos com a inspeção dinâmica. Prosseguimos o exame com o toque da região anoperineal e retal. Realizamos em seguida o toque retal combinado com a palpação abdominal.

Retossigmoidoscopia

Os indivíduos sintomáticos, e os que apresentam história de câncer, ou de outra doença colo-proctológica na família, tiveram participação ativa – solícitos, cooperavam com o exame, davam sugestões quanto ao andamento seqüencial do trabalho, para que atingíssemos os nossos objetivos com o menor espaço de tempo possível, embora alguns deles demonstrassem receio da retossigmoidoscopia.

A maior resistência porém encontramos nos indivíduos assintomáticos – alguns chegaram a submeter-se ao exame seqüencial até o toque retal, daí em diante, onze desistiram do exame, pelos seguintes motivos:

- Desvalorização da validade do programa.
- Medo da dor – insegurança.
- Deficiência do preparo psicológico – falta de reforço nas relações médico-pacientes.

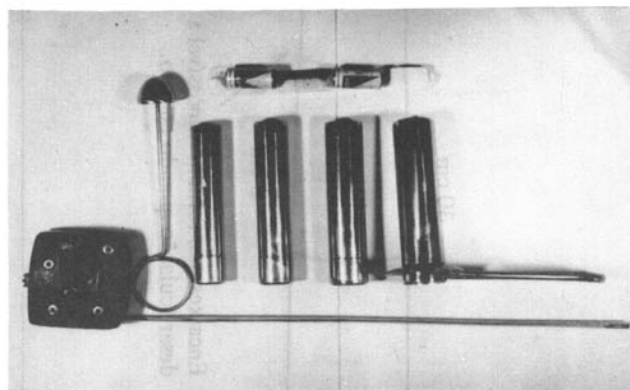
moidoscópio convencional sem oferecer certa resistência.

Com tais dificuldades resolvemos criar o nosso próprio retossigmoidoscópio que tivesse no mínimo as seguintes características:

- Não apresentasse a conformação de um complexo aparelho médico-hospitalar.
- Que fosse fácil de limpeza e esterilização.
- Desmontável.

Foi assim que nasceu o menor retossigmoidoscópio do mundo:

- Desenhado em papel.
- Recortado e confeccionado em papelão.
- Fabricado em aço inox 430.
- Numerado desde o primeiro estágio.
- Os módulos se deslocam pressionados pelo estilete onde está localizada a lâmpada.

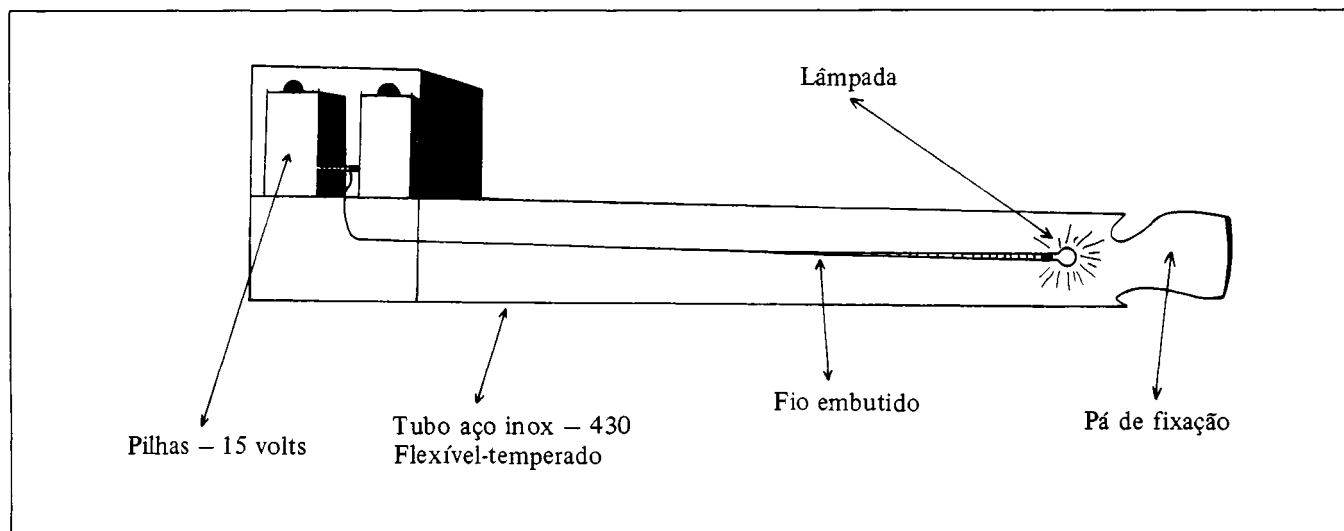


CONCLUSÃO

O projeto estava completamente prejudicado, dificilmente um indivíduo assintomático submete-se a uma retossigmoidoscopia com retossig-

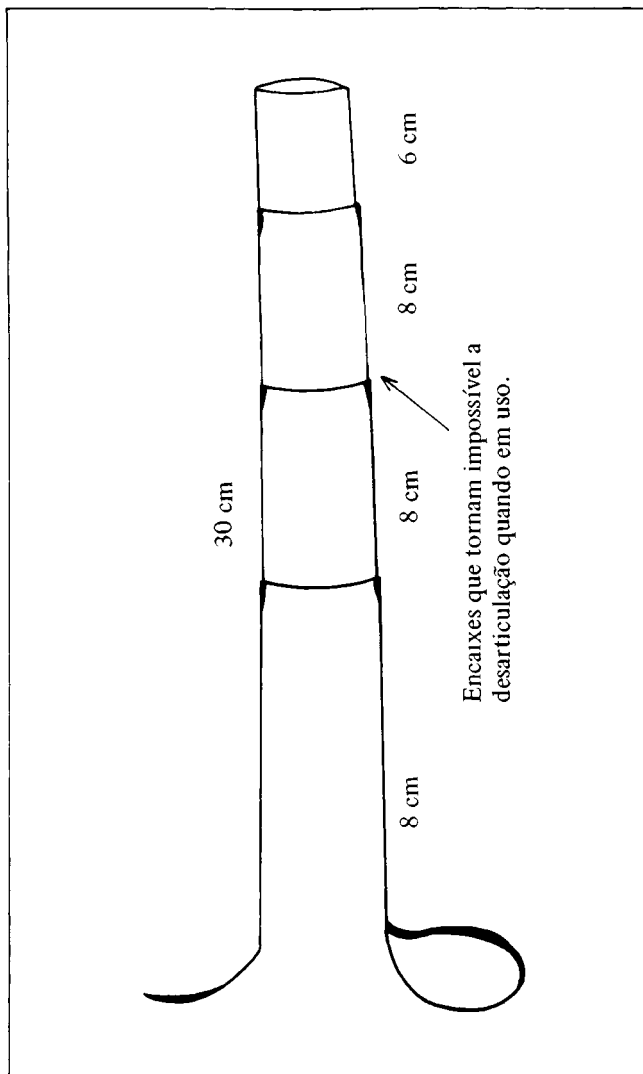
Iluminador

Havendo necessidade de biópsia nós encaixamos o estilete em qualquer um dos módulos. Ele ficará fixado deixando as mãos livres para que possamos realizar a biópsia.



É composto de pequena caixa com duas pilhas de 1,5 volts. O interruptor no fundo da caixa faz acender e apagar a lâmpada.

A leitura do comprimento do aparelho já introduzido no paciente pode ser feita através do estilete. Nele também podemos ler a distância entre a tumoração e o orifício anal.

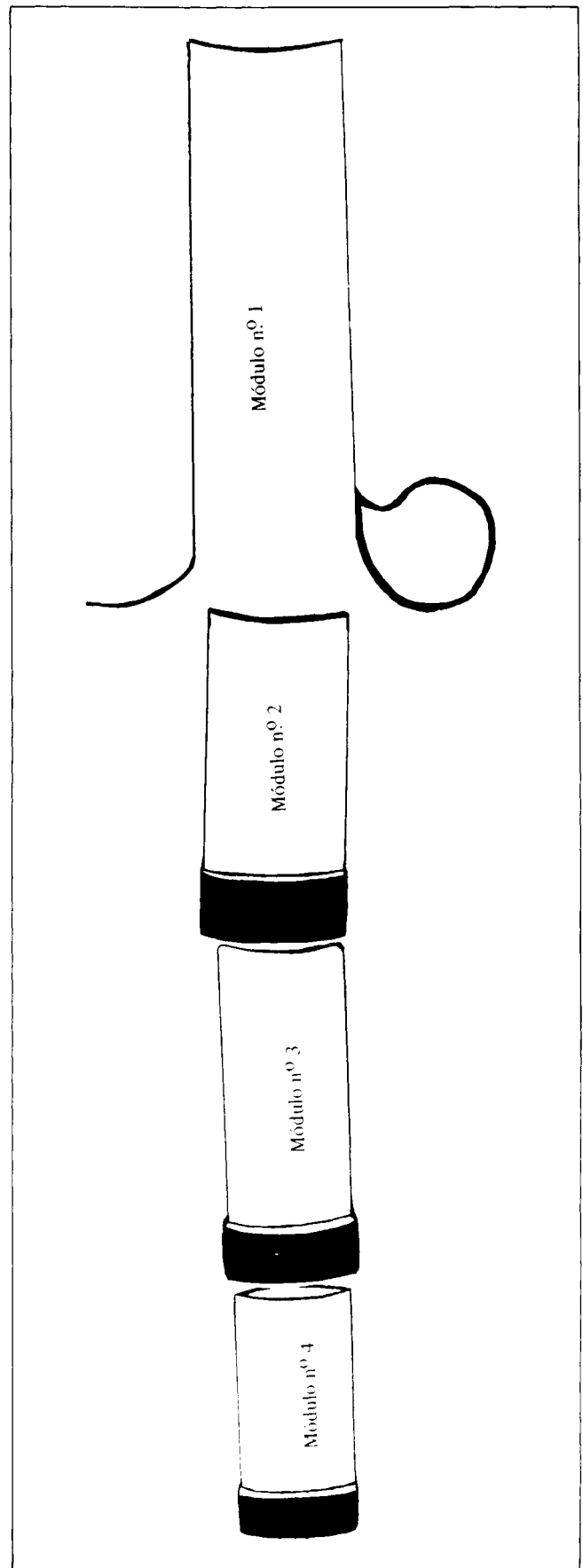


Vantagens

— O aparelho pode fazer parte da variável para rastreamento de pacientes considerando-se a grande incidência de câncer ano-reto-cólico.

— Pode ser apresentado ao paciente, principalmente as mulheres de mais de quarenta anos onde a taxa de câncer é mais alta, sem que ela perca o entusiasmo pela avaliação.

— Facilitar o diagnóstico precoce em assintomáticos — 90% deles quando diagnosticados em tempo hábil vivem mais de cinco anos e a possibilidade de metástase é de 4%.



— Pode ser conduzido em pequena caixa: é o retossigmoidoscópio de mais baixo custo para fabricação e o de menor peso já criado no mundo.

— Pode ser usado corretamente na zona rural pela facilidade de aquisição das pilhas e possibilidade para reverter em aparelho elétrico.

SUMMARY

The authors introduce a new option for rectosigmoidoscopy. It is the smaller rectosigmoidoscopy already showed for patients.

With the measure of only eight centimeters compound of four models.

The above-mentioned equipment after introduced in the patient, turns to the some size of the conventional rectosigmoidoscopy, thirty centimeters.

Agradecimentos especiais dos autores: Professoras: Nadyr Andrade Moura, Maria Eugênia Viana da Silva Barroso; Doutores: Aristides Maltez Filho, Grimaldo Andrade de Souza. Aos pacientes da Liga Baiana contra o câncer sem os quais seria impossível o aperfeiçoamento do nosso aparelho. E a enfermeira Stela Maria Pinto Dantas, pelo voto de confiança.

Endereço da Autora:
Alda de Freitas Velloso Guimarães
Serviço de Proctologia
Av. Presidente Vargas, Edf. Barra Center
2º andar – Sala 234 – Farol da Barra
40000 – Salvador – Bahia