

REVISÃO DE LITERATURA: ANOMALIA ANORRETAL

Roberta Sayuri Okazaki
roberta.okazaki@gmail.com
Mayara Valério Alves Félix
Leila Grisa Telles

A anomalia anorretal ocorre em 1 entre 5000 nascidos vivos no mundo com prevalência nos portadores da Síndrome de Down devido a malformação do trato digestório inferior, em especial, o trato urogenital, resultando na separação incompleta da cloaca nas porções urogenitais e anorretais durante a embriogênese. A classificação agrupa defeitos com características diagnósticas, terapêuticas e prognósticas. Ademais, é possível ordenar os defeitos congênitos de acordo com a posição anatômica do reto. Sendo considerado altos, a alteração em que o reto termina superior ao músculo puborretal e baixos, quando o reto forma-se distalmente a esse músculo. Vale ressaltar, que o tipo mais comum é a imperfuração anal com fístula para bexiga, uretra ou perineal no sexo masculino e fístula reto-vestibular ou perineal no sexo feminino. Ainda possui os casos mais complexos como as cloacas. Em geral, há uma passagem normal para a bexiga ou para os órgãos sexuais. A identificação dessa anomalia pode acontecer no período pré-natal, porém são malformações de alto grau e geralmente associada a outras anormalidades, como a região sacral. Durante as primeiras 24 horas do recém-nascido, são realizados exames como ecocardiograma, ecografia da coluna vertebral, ultrassom abdominal para identificar outras anomalias, com ênfase no raio-x sacral, o qual identifica a proporção do osso sacro, prevendo o seu prognóstico. A primeira conduta cirúrgica a ser realizada nas anomalias anorretais altas é a colostomia em dupla boca distal seguido pela reparação da anomalia congênita que teve uma grande inovação em 1980, a introdução da abordagem sagital posterior, a qual tem a finalidade de preservar o esfíncter anal interno. Esse método cirúrgico é o mais utilizado para correção das anomalias anorretais atualmente. Essa anomalia frequentemente pode acarretar alguns distúrbios funcionais como a constipação nas malformações anorretais baixas e a incontinência, nas altas, resultando em mega reto ou mega sigmoide. Este trabalho apresenta como objetivo realizar uma extensa revisão de literatura sobre a fisiopatologia e o manejo da anomalia anorretal. No primeiro momento, para construir a revisão literária, foram utilizados sites de busca, como

PubMed e SciELO, na procura de artigos que auxiliassem a atualização em relação ao manejo e a fisiopatologia em constante estudo dessa malformação. Ademais, foi necessário a pesquisa em livros acadêmicos de embriologia e de cirurgia pediátrica, além da pesquisa do grande estudioso, Alberto Peña, especialista em anomalia anorretal. Conclui-se, então, que é uma anormalidade pediátrica que exige a qualificação dos profissionais de saúde para o manejo adequado e rápido o suficiente para atribuir um melhor prognóstico ao paciente. Desse modo, reduz as complicações futuras e atribui uma melhor qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: *Anorectal anomaly; Pediatric surgery; Children.*

REFERÊNCIAS:

BISCHOFF, A.; LEVITT, M.A; PEÑA, A. Update on the management of anorectal malformation. **Pediatric Surg Int.** Aug, 2013.

LEVITT, M.A.; PEÑA, A. Anorectal malformations. **Orphanet Journal of Rare Diseases**, v. 2, n. 1, p. 1-13, 2007.

MELO, M. C; KAMADA, I. Anomalia anorretal e cuidados maternos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, p. 176-179, 2011.

MOORE, K. L. **Embriologia clínica** - 10. ed. - Rio de Janeiro : Elsevier, 2016.