

Abordagem diagnóstica e cirúrgica das malformações anorrectais: Revisão da Literatura

Gisele de Almeida Silva Amorim¹, Gabriely Naves Vieira¹, Sthephane Geórgia Honorato de Azevedo²

¹ Acadêmico de Medicina do Centro de Ensino São Lucas, ²Docente de Medicina do Centro de Ensino São Lucas

Introdução: Anomalias anorrectais configuram-se como ausência ou imperfuração do anus e reto, em alguns casos está associada a fístula uretral ou perineal. **Objetivo:** Revisar e sintetizar os estudos das anomalias anorrectais e agregar evidências científicas sobre a intervenção diagnóstica e cirúrgica. **Metodologia:** Revisão sistemática nas bases de dados BVS, com base em publicações que compreendem o período de 2012 a 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram utilizados os descritores anus imperfurado, atresia anal, fístula retal e intervenção cirúrgica. **Resultados e Discussão:** O ânus imperfurado pode ser categorizado com base nas classificações específicas do sexo e no local da fístula associada. O ânus imperfurado isolado também pode ocorrer em ambos os sexos, enquanto a cloaca é a forma mais grave e observada no sexo feminino, na qual o reto, a vagina e a uretra se abrem juntos em um canal comum. A avaliação radiológica do recém-nascido com ânus imperfurado deve incluir ultrassonografia abdominal para detectar anormalidades urológicas e radiografias simples da coluna e sacro para avaliar anomalias. O diagnóstico imediato contribuirá para o planejamento oportuno da abordagem. Informações como a posição da bolsa retal, presença, ausência, tipo e localização de fístula, são achados que norteiam a conduta e abordagem cirúrgica nestes casos. Nesse sentido a cirurgia em estágios é a mais aceita para o manejo da anomalia anorrectal e consiste em três abordagens principais: colostomia ao nascimento, operação definitiva após 2-3 meses de idade na qual o tratamento cirúrgico definitivo inclui principalmente a anorrectoplastia sagital posterior (PSARP) ou abordagem laparoscópica/laparotómica (LAARP) e fechamento da colostomia por volta dos 6 meses. **Conclusão:** O consenso da literatura deixa claro que o objetivo principal da intervenção cirúrgica das malformações anorrectais visam garantir controle intestinal adequado e principalmente qualidade de vida, destacando-se o diagnóstico precoce e adequado como fator primordial para o resultado exitoso destes casos.

Palavras-chave: Anus Imperfurado, Atresia anal, Anomalia anorrectal.

Referências:

- GUPTA, Anita et al. The great divide: septation and malformation of the cloaca, and its implications for surgeons. **Pediatric surgery international**, v. 30, n. 11, p. 1089-1095, 2014.
- MA, Da; WANG, Yi; LIU, Ying-Song. Anorectoplasty and external sphincteroplasty via inverted V-shaped incision on the perineum for the treatment of imperforate anus with rectal fistula to NAVICULAR FOSSA: REPORT OF 26 CASES. **ASIAN J SURG** ; 45(6): 1313-1314, 2022 06.
- ONISHI, Shun et al. Intraoperative visualization of urethra using illuminating catheter in laparoscopy-assisted anorectoplasty for imperforated anus—A novel and safe technique for preventing urethral injury. **Asian Journal of Endoscopic Surgery**, 2022.
- STAFRACE, Samuel et al. Imaging of anorectal malformations: where are we now? Abdominal imaging task force of the European Society of Paediatric Radiology. **Pediatric Radiology**, p. 1-8, 2022.
- Vinluan ML , Olveda RM , Ortanez CK , et al. Acesso à cirurgia pediátrica essencial no mundo em desenvolvimento: um caso de ânus imperfurado com fístulas retovaginais e retocutâneas não tratadas. **Relatos de Caso** 2015; 2015: bcr2015210084.

DOI: <https://doi.org/10.52600/2763-583X.bjcr.2022.2.Suppl.5.17>

