



## RELATO DE CASO: PROLAPSO RETAL

*Celso José Cobianchi Filho; Rayssa Ferreira de Sousa;  
Leonardo Amorim Formaggine; Sérgio Alexandre da Silva Cruz;  
Rafaela Ladeira da Silva Campos Barreto; Marcelo Betin Paes Leme.*

UniFOA – Centro Universitário de Volta Redonda.

HSJB – Hospital São João Batista, Volta Redonda, RJ.

**Introdução:** Será apresentado um relato de caso de uma paciente, apresentando prolapso retal, tendo como tratamento proposto para essa afecção a correção do prolapso através de cirurgia. O prolapso retal é uma condição que acomete todas as faixas etárias, sendo mais frequente em idosos do sexo feminino, com pico acima dos 60 anos de idade. É um transtorno da estática do reto e se manifesta pela invaginação oculta ou visível quando há saída de segmento variável do reto pelo ânus. Trata-se de uma anomalia relativamente incomum, incapacitante e de etiologia pouco conhecida, com uma multiplicidade de fatores de diferentes patogenias.

**Objetivos:** Este relato de caso descreve a correção cirúrgica de prolapso retal através da técnica de retopexia.

**Relato de Experiência:** Mulher, 77 anos, branca, natural de Volta Redonda, do lar. Apresentava como queixa principal uma “coisa pra fora atrás”. Ao exame físico, a paciente apresentava exteriorização transanal de todas as camadas do reto, que se iniciou há aproximadamente 1 ano, muito proeminente e que não se mantém internalizada, após realização de manobras manuais; além de sofrer piora com a manobra de Valsalva. Na inspeção vaginal, era visualizada presença de retocele e prolapso uterino. Apresentava história patológica progressiva de hipertensão arterial sistêmica, osteoporose e anemia. Já realizou cirurgias de perineoplastia, herniorrafia inguinal e para correção de fratura de fêmur. Foi tabagista por 60 anos. No ato operatório, foi realizada histerectomia total sem anexectomia e com fechamento de fundo de saco de Douglas; perfuração da bexiga que estava aderida à parede uterina com posterior rafia da lesão; e promontorifixação do reto. Foi utilizada terapia antimicrobiana com Gentamicina, associada ao Metronidazol, no per-operatório, e encaminhada a paciente ao CTI, após o término da cirurgia. A evolução pós-operatória foi satisfatória.

**Resultados:** As causas do prolapso retal não são completamente compreendidas, sendo que fatores congênitos e adquiridos podem estar envolvidos. São considerados fatores de risco no adulto: sexo feminino, constipação, doenças neurológicas, nuliparidade, redundância de intestino grosso, ânus dilatado, cirurgias anais e intestinais e alterações anatômicas. Apesar de ser conhecida há muito tempo, ainda existem controvérsias sobre o tratamento. O grande número de técnicas cirúrgicas é o reflexo da falta de eficácia das opções terapêuticas existentes. O caso relatado apresenta-se como protótipo dos fatores de risco para o acometimento dessa afecção, e foi conduzido com a correção, através da técnica de retopexia, apresentando resultado satisfatório.

**Conclusões:** A cirurgia é o tratamento ideal para correção do prolapso retal. O procedimento ideal deveria restaurar a anatomia, ter baixa morbi-mortalidade, corrigir o distúrbio funcional, não apresentar recidiva e não cursar com incontinência no pós-operatório. As opções de tratamento podem ser classificadas em dois grandes grupos: o primeiro, as técnicas de acesso abdominal (dentre elas, a retopexia tem sido a mais popular e foi a utilizada no caso relatado); e no segundo grupo, as técnicas de acesso perineal (que são reservadas apenas para doentes idosos e de alto risco cirúrgico).

**Palavras-chave:** Reto; prolapso; retopexia.

## REFERÊNCIAS

BUENO, R.N.; *et al.* Proctossigmoidectomia via perineal no tratamento do prolapso retal. **Acta Cir Bras**, 2001.

CORRÊA, P.A.F.P.; AVERBACH, M.; CUTAIT, R. Técnica e resultados do tratamento da prociência retal por vídeo-laparoscopia. **Rev Bras Coloproctol**, v. 24, p. 385-95, 2004.

FANG, B.C. *et al.* Resultados de tratamento do prolapso retal pela técnica de Delorme e de retopexia. **Rev Assoc Med Bras**, v. 54, n. 2, p. 142-145, 2008.

SANTOS JUNIOR, J.C.M. Prolapso do reto: aspectos clínicos e cirúrgicos. **Rev Bras Colo-proctol**, v. 25, n. 3, p. 272-278, 2005.