

HEMORROIDIDAS

Por Angélica Freitas da Silva Kneipp, coloproctologista, a convite de professor Aderbal Sabrá e professora Selma Sabrá, especial para O FLUMINENSE

Doença hemorroidária é o termo empregado para descrever as “varizes dos vasos hemorroidários” internos e externos no ânus.

Trata-se de patologia sobejamente conhecida e sua descrição remonta à antiguidade. Seu significado etimológico é oriundo do grego (Haemos = sangue Rhoos = derramar) e descreve um sintoma de sangramento que nem sempre está presente, mesmo em casos avançados de prolapso volumosos.

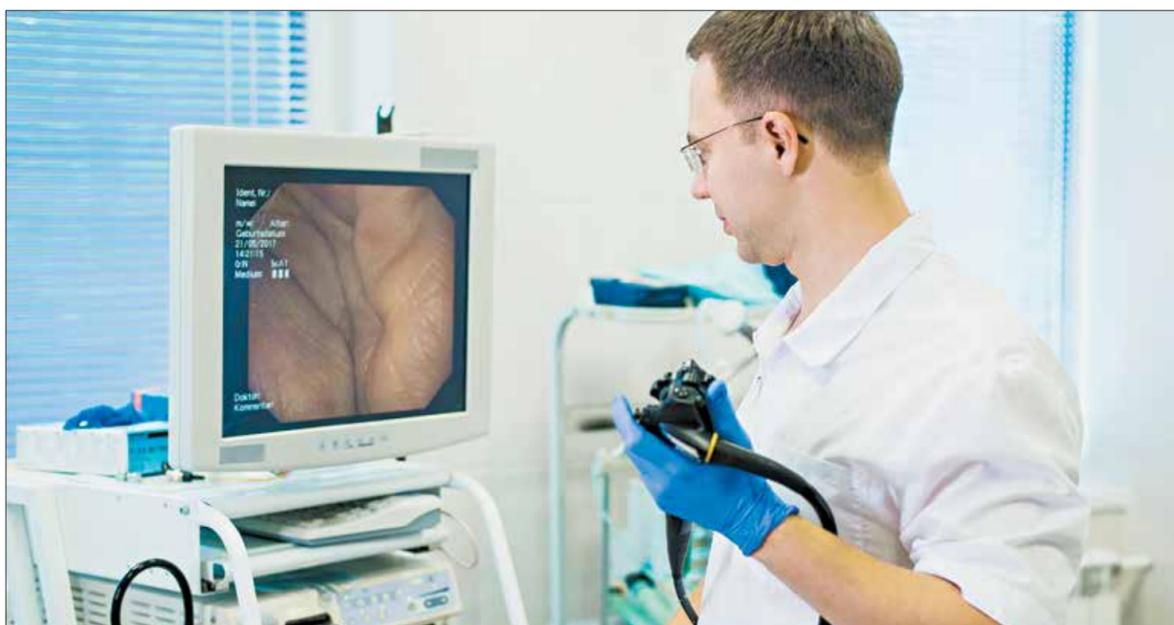
Há muito preconceito equivocado em torno do tema; quando na verdade a doença tem relação com hábitos incorretos de alimentação e evacuação, além de predisposição familiar para doença vascular, sendo muito comum a história de vários membros da mesma família com sintomas de hemorroidas.

DEFINIÇÃO – MAS AFINAL, O QUE SÃO HEMORROIDIDAS?

Hemorroida ou doença hemorroidária é o prolapso e deslizamento dos vasos sanguíneos da região anorretal – interna ou externamente ao ânus, que podem estar dilatados e com perda da sustentação natural. Pode estar associado a um excesso de pele na região perianal sendo responsável pelo aumento do volume percebido pelo paciente. Os vasos dessa região também têm a função de “coxim” na região interna do ânus, contribuindo para a continência anal em repouso.

As causas são variáveis podendo ser hereditárias/familiares ou constitucionais.

Os fatores desencadeantes que levam ao aparecimento da doença são principalmente constipação intestinal, diarreias crônicas, esforços físicos repetitivos, gravidez, hábitos viciosos de trabalho, obesidade



e alimentares.

São muito raras na infância, sendo mais frequentes após os 30 anos de idade, com aumento progressivo da incidência com o passar dos anos.

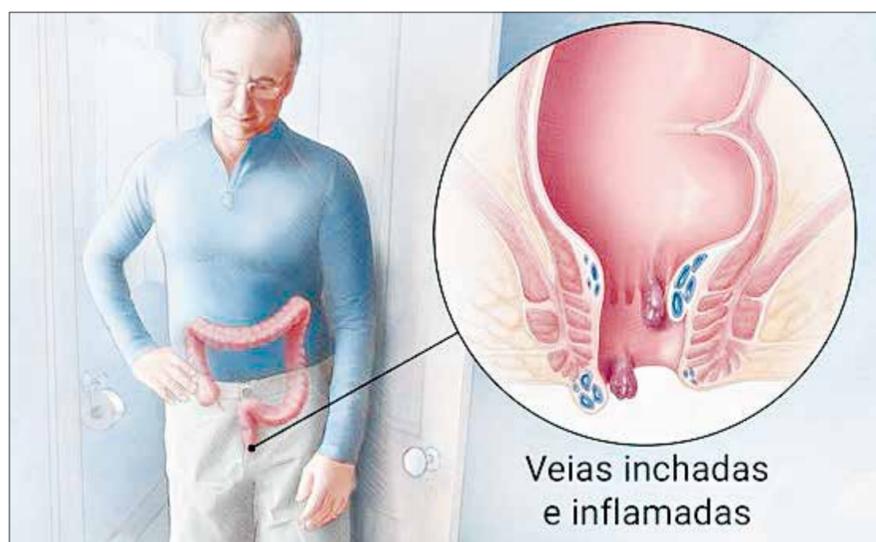
A prevalência é semelhante em ambos os sexos.

SINTOMAS

Os sintomas mais comuns são o aparecimento de protuberância na região anal denominado “mamilo hemorroidário”, dor principalmente nas crises, coceira, sangramento vivo, ardência, secreção e umidade no ânus. A complicação mais frequente é a trombose da hemorroida externa, quando se forma um coágulo no ânus bastante doloroso e por vezes limitante.

O sangramento anal, quando presente, não costuma representar risco de vida, porém em pacientes portadores de distúrbios de coagulação por doença ou uso de medicamentos anticoagulantes, pode ocasionar anemia aguda sintomática.

As hemorroidas são classificadas de acordo com o prolapso dos mamilos internos, em I a IV graus. Grau I é o mamilo hemorroidário que não exterioriza pelo ânus, grau II o mamilo que exterioriza e reduz espontaneamente, grau III o mamilo que exterioriza e necessita redução manual pelo paciente e o Grau



IV aquele permanentemente exteriorizado e exposto. Esta classificação é muito útil, uma vez que o tratamento indicado é orientado principalmente pelos sintomas apresentados.

DIAGNÓSTICO

Comumente é feito obtendo-se uma história clínica minuciosa e exame físico detalhado. Faz-se mister ressaltar, que na doença em questão, a avaliação proctológica deve incluir inspeção da região do ânus e períneo, toque retal e avaliação da região

anal interna através de anoscopia. Tais procedimentos diagnósticos são simples de serem realizados, sendo em sua grande maioria feitos em consultório.

Em uma única consulta é possível fazer o diagnóstico e propor o tratamento, e, mais importante: detectar outras doenças associadas (tumores, por exemplo) que podem ter sintomas semelhantes aos da doença hemorroidária. Não raro coexistem outras patologias da região como fissura anal, fistulas, abscessos etc.

Recomenda-se a investigação com exame de videocolonosopia em todo paciente acima de 40 anos que apresente sangramento anal, entretanto o exame endoscópico não contempla a avaliação do ânus, que deve ser feita por exame proctológico.

TRATAMENTO

O tipo de hemorroida, interna ou externa, sua classificação e os sintomas irão determinar o melhor tratamento indicado. O tratamento inclui inicial-

mente medidas higiênicas-dietéticas como correção de anormalidades na evacuação e redução do atrito no local evitando-se o uso de papel higiênico.

Pomadas, supositórios e medicamentos orais também podem ser empregados.

As hemorroidas sintomáticas podem ser tratadas em consultório por escleroterapia por injeção, fotocoagulação com raio infra-vermelho ou ligadura elástica, sendo este método o mais empregado e com melhores resultados. A ligadura elástica consiste na aplicação de banda elástica no mamilo hemorroidário interno em excesso, interrompendo o fluxo sanguíneo que leva à isquemia e queda do mamilo após alguns dias.

O tratamento cirúrgico está indicado nos casos mais avançados ou quando não se obtém sucesso com as demais terapêuticas instituídas.

A cirurgia convencional como a hemorroidectomia aberta ou fechada ainda é muito empregada e têm excelentes resultados, levando alívio ao sofrimento crônico desses pacientes.

Técnicas mais modernas como a utilização de grampeador endoanal, ligaduras vasculares guiadas por doppler e aplicação de laser têm bons resultados quando corretamente planejados e executados.

DICAS

Adote um estilo de vida saudável: beba bastante líquido, tenha uma dieta rica em fibras e pratique atividade física regularmente;

Evite a obesidade; Evite o uso de papel higiênico, que irrita e inflama a região;

A doença hemorroidária apesar de não representar grave problema de saúde, pode ser impactante na qualidade de vida do paciente.

Prevenir é sempre o melhor remédio, e principalmente, evite a automedicação e procure seu médico em caso de sintomas. ■

CORREÇÃO

O tema “Incontinência urinária pode ter tratamento”, publicado na semana passada, é de autoria da Dra. Samantha Condé Rocha.

No próximo domingo, adolescência