

Correia-Sousa, J.¹ Salgueiro, P.¹ Lago, P.¹ ; Castro-Poças, F.^{1,2} Pedrote, I.^{1,2}
1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar do Porto;
2 - Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar

INTRODUÇÃO

A defecografia é um estudo fluoroscópico dinâmico que estuda o processo defecatório em posição fisiológica, após administração de contraste baritado espessado por via retal. Consiste na avaliação dinâmica e estática de uma defecação simulada, permitindo a identificação de alterações funcionais e estruturais da cinética defecatória.

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA

INDICAÇÕES:

- Investigação de sintomas de disquesia.
- Suspeita de dissinésia do pavimento pélvico
- Avaliação pré e pós-operatória:
 - Anastomose ileo-anal
 - Síndrome do períneo descendente
- Incontinência anal associada a
 - Dificuldade de defecação
 - Escorrência fecal por retenção das fezes no reto.

TÉCNICA:

- Não é necessária preparação
- Contraste baritado espessado
- Administração retrograda 100-250ml
- Posição sentada
- Complemento com contraste oral, cistografia e/ou contraste vaginal
- Avaliação Estática (4 momentos)
- Avaliação Dinâmica (videodefecografia)

Avaliação estática em 4 momentos

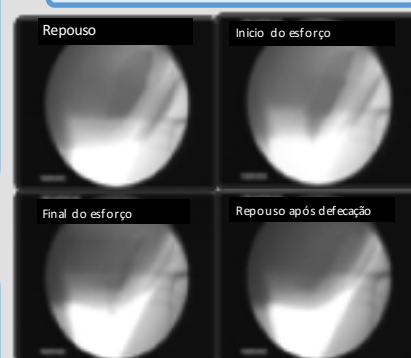


Figura 1 – Defecografia normal em 4 momentos:

- A - Repouso
- B - Início do esforço defecatório
- C - Final do esforço defecatório
- D - Repouso após defecação



Figura 2 – Sala de defecografia

ACHADOS DA DEFECOGRAFIA NORMAL:

- Aumento do ângulo ano-rectal: 90-100° → de 130-140°
- Descida do períneo com o início do esforço defecatório.
- Obliteração da impressão da ansa do pubo-rectal na parede posterior do reto distal.
- Abertura do canal anal
- Evacuação do conteúdo rectal → completa ou parcial
- Recto é comprimido pela elevação da pressão intra-abdominal → aspeto tubular.

ALTERAÇÕES ESTRUTURAIS E FUNCIONAIS

ALTERAÇÕES ESTRUTURAIS:

- Enterocelo
- Rectocelo: Se >2cm; Se associado a retenção de material fecal ou prolapso anterior da mucosa;
- Prolapso: Reto-retal, Reto-anal; Retal completo; Retal anterior; Hemorroidário
- Estenose anal/retal

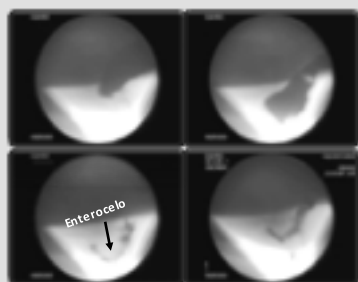


Figura 3 – Enterocelo

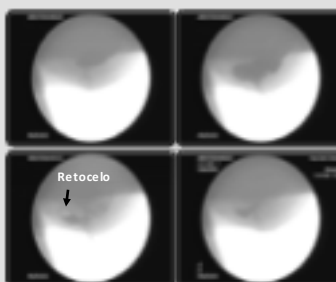


Figura 4 – Retocelo

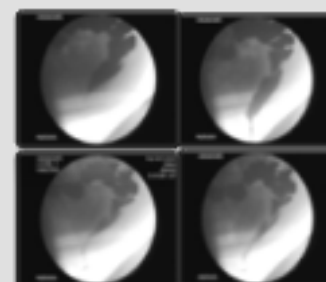


Figura 5 – Estenose retal

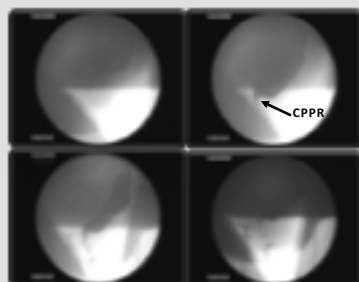


Figura 6 – Dissinergia do pavimento pélvico por contração paradoxal do puborretal (CPPR), com retenção de contraste

ALTERAÇÕES FUNCIONAIS:

- Espasticidade pélvica → **Contração persistente ou paradoxal do puborretal** durante o esforço defecatório.
- Incapacidade de evacuar o contraste
- Períneo descendente: > 4 cm; Descida a normal em repouso ("períneo descido") → distância nula ou negativa
- Insuficiência esfinteriana: Canal anal aberto em repouso; Incontinência ao contraste; Períneo descendente; Insuficiência do pubo-rectal

CONCLUSÕES

A defecografia é um estudo fluoroscópico pouco utilizado em gastroenterologia, que providencia informação relevante na avaliação da fisiologia e fisiopatologia da defecação, anorretal e do pavimento pélvico. O seu baixo custo e baixa taxa de radiação ionizante fazem deste estudo um importante meio complementar ao estudo da defecação e do pavimento pélvico.