



**Semana
Digestiva**
Digital 20 e 21 de
novembro
2020

PROCTITE RÁDICA REFRACTÁRIA COM ULCERAÇÃO CRÓNICA: QUANDO A OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA É A SOLUÇÃO

Cunha Neves, J.A.¹, Roseira J.¹, Queirós, P.¹, Sousa, H.T.^{1,2}, Guerreiro H.¹

¹ Serviço de Gastrenterologia – Centro Hospitalar Universitário do Algarve;
² ABC – Algarve Biomedical Center



CASO CLÍNICO

Sexo feminino, 72 anos

Antecedentes pessoais: adenocarcinoma endometrial **2 anos antes** submetido a tratamento com **radioterapia externa e braquiterapia**.

Jan 2018 Referenciada à consulta externa por **rectorragias, dor anal** e anemia ferropénica.

Colonoscopia total (Figura 1) → **múltiplas telangiectasias rectais** desde a linha pectínea até aos 8cm da margem anal, com hemorragia em toalha nas lesões mais extensas.

Iniciada terapêutica endoscópica periódica com **coagulação por árgon plasma (CAP) a 45W** (1x/mês) combinada com **5-ASA tópico e sucralfato**.

Jul 2018 Fibrossigmoidoscopia (Figura 2) → **úlceras iatrogénicas parcialmente estenosantes do recto distal**.

Manutenção de tratamento médico, e aplicação de CAP nas lesões afastadas da ulceração. Persistência de hemorragia rectal com origem, quer nas telangiectasias rádicas, quer na úlcera iatrogénica, com **resposta reduzida** à terapêutica.

Referenciada para **oxigenoterapia hiperbárica (OHB)** → com remissão sintomática após 20 sessões, mas **persistência da ulceração rectal**.

Fev 2019 Ciclo adicional de 10 sessões de OHB → **resolução da ulceração**, sem distúrbio defecatório.

Actualmente → Assintomática e sem qualquer terapêutica dirigida.

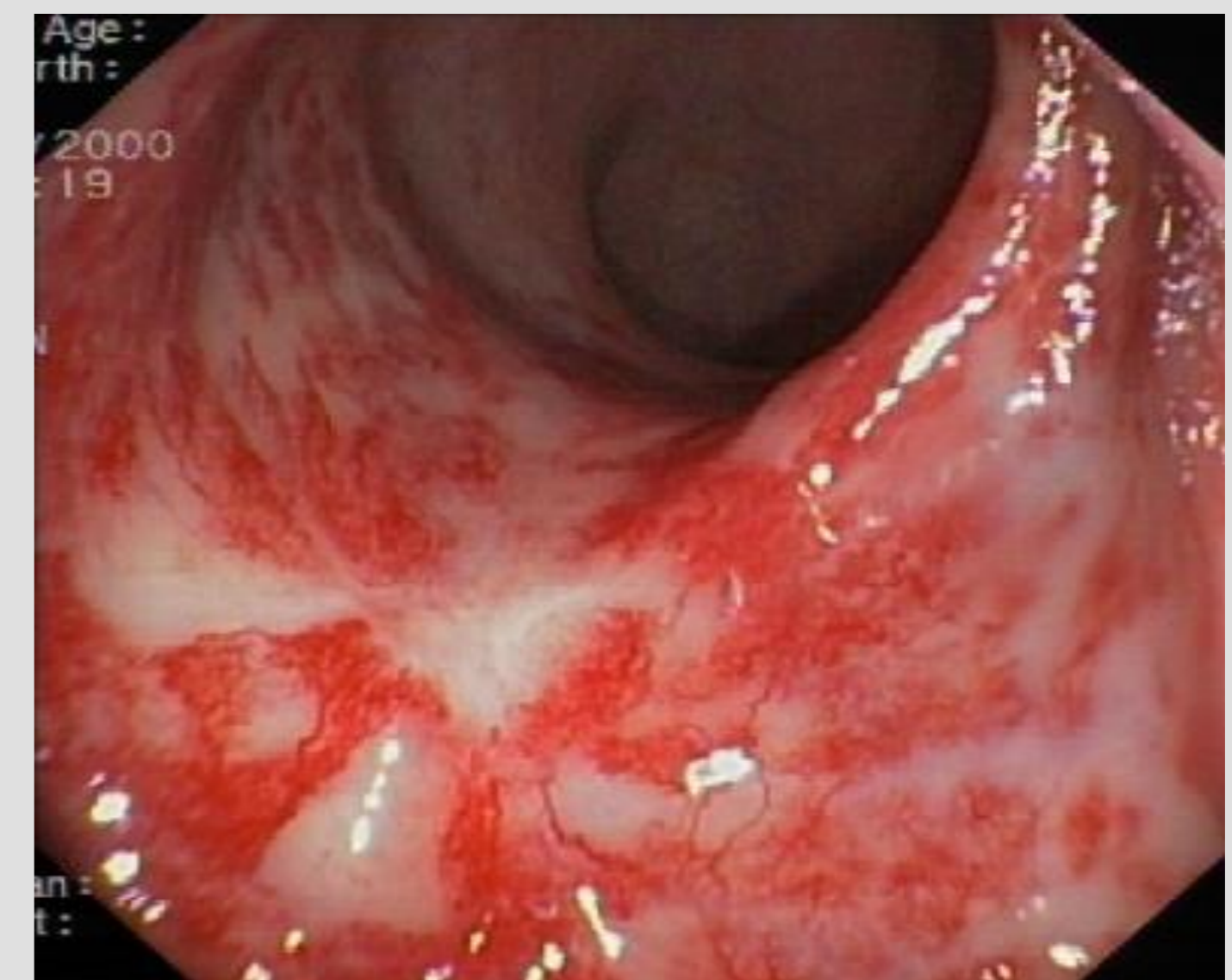


Fig.1 Colonoscopia Total (Jan/2018) - Telangiectasias rectais



Fig.2 Fibrossigmoidoscopia (Jul/2018) – úlcera estenosante iatrogénica do recto distal

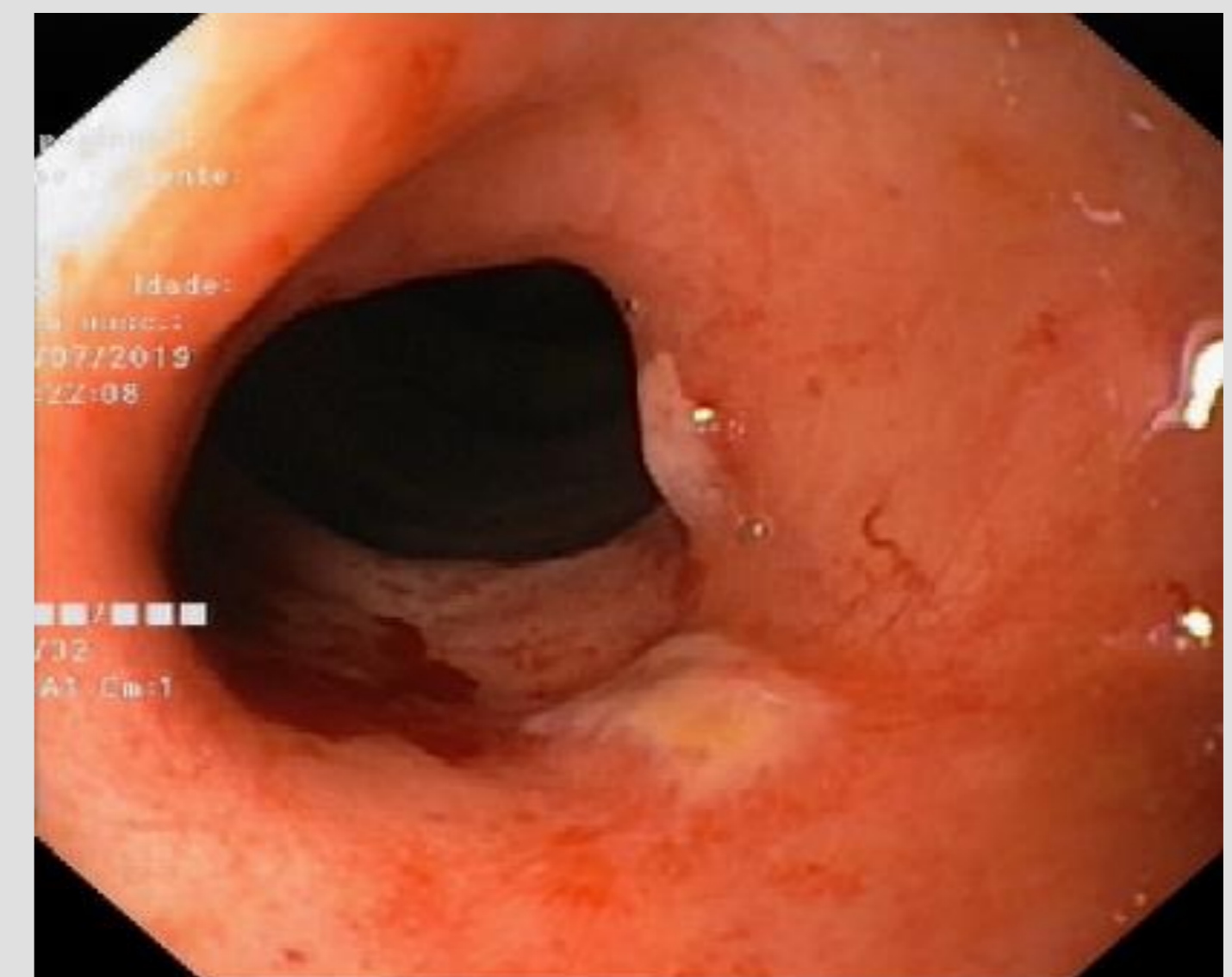


Fig.3 Fibrossigmoidoscopia (Fev/2019) - resolução endoscópica da ulceração iatrogénica

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

A proctite rádica é uma das complicações mais frequentes da radioterapia pélvica, devido à posição do recto.

A CAP é o tratamento de primeira linha das lesões sangrantes. O tratamento com OHB costuma ser reservado para **quadros refractários**.

Este caso é representativo da eficácia da OHB não só no tratamento da proctite rádica refractária, mas também na resolução de uma **complicação crónica** induzida pela CAP.

REFERÊNCIAS

1. Nelamangala Ramakrishnaiah VP, Krishnamachari S. Chronic haemorrhagic radiation proctitis: A review. World J Gastrointest Surg. 2016 Jul 27;8(7):483-91. doi: 10.4240/wjgs.v8.i7.483. PMID: 27462390; PMCID: PMC4942748.
2. Lenz L, Rohr R, Nakao F, Libera E, Ferrari A. Chronic radiation proctopathy: A practical review of endoscopic treatment. World J Gastrointest Surg. 2016 Feb 27;8(2):151-60. doi: 10.4240/wjgs.v8.i2.151. PMID: 26981189; PMCID: PMC4770169.
3. Karamanolis G, Psatha P, Triantafyllou K. Endoscopic treatments for chronic radiation proctitis. World J Gastrointest Endosc. 2013 Jul 16;5(7):308-12. doi: 10.4253/wjge.v5.i7.308. PMID: 23858374; PMCID: PMC3711061.
4. Rustagi T, Mashimo H. Endoscopic management of chronic radiation proctitis. World J Gastroenterol. 2011 Nov 7;17(41):4554-62. doi: 10.3748/wjg.v17.i41.4554. PMID: 22147960; PMCID: PMC3225092.