

CONSTIPAÇÃO INTESTINAL PÓS HISTERECTOMIA: ANÁLISE PILOTO EM HOSPITAL DE ENSINO DE SÃO PAULO

POST HYSTERECTOMY INTESTINAL CONSTIPATION: A PILOT ANALYSIS AT A TEACHING HOSPITAL IN SÃO PAULO

Isaac José Felipe Corrêa Neto¹
Rodrigo Ambar Pinto²
Gabriella Tavares Dumoulin³
Amanda Gambi Robles⁴
Leonardo Mauri⁵
Laércio Robles⁶

- 1 Prof. Dr. de Semiologia Médica e Cirurgia Geral da Faculdade Santa Marcelina. Médico assistente do Departamento de Cirurgia Geral do Hospital Santa Marcelina-SP.
- 2 Prof. Livre Docente da Universidade de São Paulo. Médico Assistente do Departamento de Gastroenterologia e do Serviço de Coloproctologia do HCFMUSP.
- 3 Médica formada pela Faculdade Santa Marcelina (FASM).
- 4 Médica formada pela Faculdade Santa Marcelina (FASM). Residente do programa de Cirurgia Geral do Hospital Santa Marcelina – SP.
- 5 Médico Professor de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade Santa Marcelina (FASM) e Supervisor do Departamento de Ginecologia e obstetrícia do Hospital Santa Marcelina-SP.
- 6 Prof. Me. De Cirurgia Geral da Faculdade Santa Marcelina. Supervisor do Departamento de Cirurgia geral e Coloproctologia do hospital Santa Marcelina – SP.

Recebido para publicação: 2022
Aprovado pelo COPEFASM – Comitê de orientação a Pesquisa da Faculdade Santa Marcelina P105/2020

Endereço para correspondência:
isaacjfcneto@gmail.com

RESUMO

A histerectomia é uma cirurgia comumente realizada pela ginecologia e, embora tenha uma baixa morbidade, pode apresentar efeitos na função intestinal, com estudos demonstrando a ocorrência de até 31% de piora na evacuação. O objetivo deste trabalho é comparar a função intestinal e a consistência das fezes no pré e pós-operatório tardio de histerectomia por via abdominal. Metodologicamente, trata-se de estudo transversal, observacional e prospectivo em mulheres submetidas à histerectomia, pelo Serviço de Ginecologia do Hospital Santa Marcelina com reavaliação após 3 a 5 anos do procedimento cirúrgico através de questionários validados para a caracterização objetiva de constipação intestinal. No que tange aos resultados, utilizando-se os critérios de ROMA III pré e pós-operatório, pode-se observar que apenas uma paciente (10%) apresentava critérios para constipação no primeiro período, e, após a realização da histerectomia, esse número aumentou para três (30%), sendo que uma paciente passou a evacuar menos de três vezes por semana e duas tiveram sintomas de evacuação obstruída. Portanto, verifica-se maior número de critérios de ROMA III e piora na consistência das fezes após histerectomia abdominal em um seguimento tardio.

PALAVRAS-CHAVE: histerectomia; constipação intestinal; consistência das fezes.

ABSTRACT

A hysterectomy is a surgical procedure commonly performed by Gynecology and, though low in mortality rate, may affect bowel functions, and research has shown the occurrence of 31% worsening in the evacuation. The aim of this work is to compare the bowel function and feces consistency during the pre and post late operative period of abdominal hysterectomy. Methodologically, this is a prospective cross-sectional observational study on women who underwent a hysterectomy performed by the Gynecology Service of Santa Marcelina Hospital with reassessment of the surgical procedure after 3 to 5 through the application of a validated questionnaire, suitable to characterize intestinal constipation. As a result, applying the ROME III criteria pre-operative and post-

operative period, it could be noticed that only one patient (10%) presented criteria for constipation in the first period, and, after the hysterectomy, this number raised to three (30%), as one patient started to evacuate less than three times a week and two other patients presented symptoms of obstructed evacuation. Therefore, it can be observed a higher number of ROME III criteria and worsening in the feces consistency after abdominal hysterectomy in a late follow-up period.

KEYWORDS: Hysterectomy; intestinal constipation; feces consistency.

INTRODUÇÃO

A histerectomia por via abdominal é uma cirurgia comumente realizada para um grande número de patologias¹, seja para doenças malignas ou benignas, como dor pélvica crônica, endometriose ou prolapso. Embora esteja associada a uma baixa morbidade pós-operatória, têm-se relatos de efeitos indesejados sobre a função intestinal² com aumento da incidência de constipação intestinal, seja por alterações anatômicas, neurais, hormonal ou, até mesmo, psicológicas³, com aumento do uso de laxantes após a cirurgia^{4,5}. Além disso, a dissecação cirúrgica e a remoção do útero alteram a anatomia da pelve, podendo afetar a função fisiológica de outros órgãos pélvicos³.

Nesse aspecto, sabe-se que a constipação intestinal é definida pela frequência do número de evacuações, associado a dados objetivos, como esforço evacuatório, sensação de evacuação incompleta, manobras digitais e fezes ressecadas⁶, seja através dos critérios de ROMA⁷, seja pela análise da consistência das fezes⁸.

Estudo retrospectivo, comparando mulheres que tinham sido submetidas à histerectomia (abdominal, vaginal, radical e subtotal) e um grupo controle que havia realizado colecistectomia laparoscópica, demonstrou que, dentre aquelas com função intestinal normal antes da histerectomia, 31% relataram grave deterioração na exoneração fecal⁵. Comparando ao grupo controle, observou-se uma incidência de apenas 9% de disfunção intestinal⁵. Similarmente, Van Dam *et al.*⁴ demonstraram que 41% das mulheres após a histerectomia desenvolveram constipação intestinal, independentemente da via utilizada.

Devido ao fato de a maioria dos estudos que correlacionam histerectomia à constipação serem retrospectivos, não está claro se há relação de causa e consequência ou se a constipação intestinal já estava presente antes mesmo da histerectomia; por esse motivo, foi realizado um estudo prospectivo com algumas mulheres que realizaram histerectomia em um Hospital de Ensino na Zona Leste de São Paulo, a fim de se avaliarem os efeitos a longo prazo da histerectomia sobre a constipação.

JUSTIFICATIVA

A histerectomia e a dissecação cirúrgica dentro da pelve alteram a anatomia, podendo afetar as funções fisiológicas. Dentre tais consequências, encontra-se a constipação intestinal, que pode ser responsável por sérias implicações para a função diária, interações sociais, sexualidade, bem-estar psicológico e qualidade de vida.

Portanto, a análise entre a relação da histerectomia e a constipação permitirá uma melhor descrição e conhecimento sobre uma possível relação de causa e consequência, a fim de proporcionar melhor qualidade de vida para essas mulheres.

OBJETIVO

O objetivo é comparar a função intestinal e consistência das fezes no pré e pós-operatório tardio de histerectomia por via abdominal.

MÉTODO

Trata-se de estudo transversal, observacional e prospectivo em mulheres submetidas à histerectomia, independentemente da causa, pelo Serviço de Ginecologia do Hospital Santa Marcelina, no período entre outubro de 2015 e maio de 2017, com reavaliação após 3 a 5 anos do procedimento cirúrgico, com o objetivo de correlacionar o desenvolvimento de constipação intestinal após a realização de tal procedimento. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética local e o consentimento livre e esclarecido por escrito foi obtido de todas as pacientes (P105/2020).

Para tanto, antes da histerectomia, foram aplicados 3 questionários no pré-operatório, e foi realizada a análise tardia através dos mesmos parâmetros de forma individualizada nas mesmas pacientes. Foram incluídas mulheres acima de 18 anos com indicação de histerectomia e com capacidades física e mental em responder os questionários. Por outro lado, excluíram-se as pacientes que não consentiram em participar do projeto, pacientes que fechavam critérios para síndrome do intestino irritável e aquelas submetidas à radioterapia pélvica anteriormente.

Foram analisados os seguintes dados:

- a) gerais: idade, comorbidades e paridade;
- b) sintoma referido de constipação: sim ou não;
- c) critérios de ROMA III⁷;
- d) critérios de Agachan⁹;
- e) consistência das fezes de Bristol⁸.

RESULTADOS

Das 23 pacientes incluídas, apenas dez (43,5%) mantiveram acompanhamento até o ano de 2021. As características gerais no pré e pós-operatório de histerectomia podem ser vistas na Tabela 1.

Tabela 1: Dados demográficos das mulheres estudadas

Dados	Pré-histerectomia	Pós-his
Média de idade (anos)	47,1	50,7
Presença de comorbidades (N e percentagem)	3 (30%)	3 (30%)
Nulípara	2 (20%)	2 (20%)
Sintomas referidos de constipação (sim ou não)	4 (40%)	4 (40%)

Utilizando-se os critérios de ROMA III pré e pós-operatório, pode-se observar que apenas uma paciente (10%) apresentava critérios para constipação no primeiro período, e, após a realização da histerectomia, esse número aumentou para três (30%): uma paciente passou a evacuar menos de três vezes por semana e duas tiveram sintomas de evacuação obstruída.

De maneira semelhante, oito pacientes (80%) apresentavam critérios leves de constipação intestinal pelo questionário de Agachan no pré-operatório, e, após a realização da histerectomia, esse número foi de para (70%), aumentando o número de pacientes com constipação intestinal moderada de 20% para 30%.

A mesma equiparidade entre os períodos pode ser verificada na consistência das fezes, em que, no pré-operatório, todas as mulheres apresentavam consistência 3, 4, 5 ou 6 na escala de Bristol, e, no pós-operatório, apenas um caso relatou consistência de fezes tipo 1, com piora considerável. Antes da histerectomia, duas pacientes (20%) apresentavam consistência das fezes Bristol ³, e, após o procedimento, cirúrgico esse número foi para 5 (50%).

DISCUSSÃO

O objetivo de nossa pesquisa foi investigar se a histerectomia causa ou agrava a constipação intestinal. Vinte por cento das pacientes desenvolveram constipação intestinal segundo os critérios de ROMA III⁷ e dez por cento delas permaneceram constipadas; além disso, 60% apresentaram piora da consistência das fezes após 3 a 5 anos do procedimento cirúrgico.

Taylor *et al.*¹⁰ realizaram um estudo de caso-controle em que compararam mulheres com sintomas intestinais pós-histerectomia com os subgrupos de controle sadios correspondentes à idade. Observaram que aquelas eram mais propensas a relatar movimentos intestinais infrequentes, uso de laxantes, fezes mais ressecadas e consultaram mais frequentemente um médico, devido à constipação intestinal. Similarmente, Vierhout *et al.*¹¹ relataram os casos de duas mulheres que tiveram grave constipação intestinal após histerectomia radical.

Van Dam *et al.*⁴ compararam os hábitos intestinais de 593 mulheres que haviam sido submetidas à histerectomia com um grupo controle composto de 100 mulheres que haviam sido submetidas à colecistectomia laparoscópica. Foi descoberto que a disfunção intestinal era significativamente mais comum após a histerectomia. Corroborando esse estudo, Heaton e coautores¹ também observaram que a constipação intestinal era mais comum após histerectomia do que após colecistectomia laparoscópica.

Como observado por Martinelli *et al.*¹², há uma carência de estudos prospectivos e controlados sobre este tema. De fato, a grande maioria dos estudos analisados são retrospectivos (controlados e

não controlados); por esse motivo, uma importância do presente estudo deve-se ao desenho prospectivo comparando constipação intestinal pré e pós histerectomia através do emprego de questionários objetivos e validados^{7,8,9}.

Cesar *et al.*¹³ avaliaram 9 pacientes no pré-operatório de histerectomia e, após 60 dias, com dados clínicos e de manometria anorretal. Observaram aumento do índice de constipação de 5 para 11 com maior sensação de evacuação incompleta ($p=0,01$), assim como foi observado, neste trabalho, a piora dos sintomas de ROMA III de obstrução de saída em 2 pacientes (20%). Em relação aos dados da manometria anorretal, não foram demonstradas alterações no pré e pós histerectomia de forma significativa.

Em estudo também a longo prazo, do mesmo modo como neste estudo, Kocaay *et al.*³ avaliaram 327 mulheres por quatro anos, após histerectomia, e demonstraram um acréscimo na percentagem de constipação intestinal, além de um aumento da gravidade dos sintomas notadamente após histerectomia por via abdominal ($p=0,04$). Similarmente ao nosso trabalho, também se verificou uma piora dos sintomas de evacuação obstruída.

Embora a maioria dos estudos demonstrem a relação entre histerectomia, notadamente por via abdominal, e constipação intestinal, alguns estudos não relatam essa associação, sendo inclusive observada a relação inversa entre os fatos^{14,15}. Prior *et al.*¹⁵ demonstraram que, após a histerectomia, a constipação intestinal tinha mais probabilidade de desaparecer do que de se desenvolver; entretanto, sabe-se que a prevalência da constipação aumenta com a idade, e quase todas as suas pacientes tinham menos de 50 anos; já em nosso estudo, a média de idade em anos, pós-histerectomia é de 50,7 anos.

Algumas limitações são observadas no presente estudo como o baixo número de pacientes analisados e a perda grande de casos no seguimento; entretanto, por ser um assunto ainda em discussão na literatura, traz dados coletados e analisados de forma prospectiva.

CONCLUSÃO

Verifica-se maior número de critérios de ROMA III e piora na consistência das fezes após histerectomia abdominal em um seguimento tardio.

REFERÊNCIAS

1. Heaton KW, Parker D, Cripps H. Bowel function and irritable bowel symptoms after hysterectomy and cholecystectomy – a population based study. *Gut*. 1993; 34: 1108-11.
2. Altman D, Zetterstrom J, Lopez A, Pollack J, Nordenstam J, Mellgren A. Effect of hysterectomy on bowel function. *Dis Colon Rectum*. 2004; 47(4): 502-9.
3. Kocaay AF, Oztuna D, Su FA, Elhan AH, Kuzu MA. Effects of Hysterectomy on Pelvic Floor Disorders: A Longitudinal Study. *Dis Colon Rectum*. 2017; 60(3): 303-10.
4. Van Dam JH, Gosselink MJ, Drogendijk AC, Hop WC, Schouten WR. Changes in bowel function after hysterectomy. *Diseases of the Colon and Rectum*. 1997; 40: 1342-7.
5. Thakar R, Manikonda I, Stanton SL, Clarkson P, Robinson G. Bowel function and hysterectomy - a review. *International Urogynecology Journal*. 2001; 12: 337-41.
6. Sobrado CW, Corrêa Neto IJF, Pinto R, Sobrado LF, Nahas SC, Cecconello I. Diagnosis and treatment of constipation: ARCHIVES OF MEDICINE, HEALTH AND EDUCATION. 2023. v.1 n.1, p.132-137

- a clinical update based on the Rome IV criteria. J Coloproctol. 2018; 38(2): 137-44.
7. Longstreth GF, Thompson WG, Chey WD, Houghton LA, Mearin F, Spiller RC. Functional bowel disorders. Gastroenterology. 2006; 130(5): 1480-91.
 8. Lewis SJ, Heaton KW. Stool form scale as a useful guide to intestinal transit time. Scand J Gastroenterol. 1997; 32(09): 920-4.
 9. Agachan F, Chen T, Pfeifer T, Reissman P, Wexner SD. A constipation scoring system to simplify evaluation and management of constipated patients. Dis Colon Rectum. 1996; 39(6): 681-5.
 10. Taylor T, Smith AN, Fulton PM. Effect of hysterectomy on bowel function. BMJ. 1989; 299:300-1.
 11. Vierhout ME, Schreuder HW, Veen HF. Severe slow-transit constipation following radical hysterectomy. Gynecol Oncol. 1993; 51: 401-3.
 12. Martinelli E, Altomare DF, Rinaldi M, Portincasa P. Constipation after hysterectomy: fact or fiction? Eur J Surg. 2000; 166: 356-60.
 13. Cesar MAP, Antunes LB, Aguiar RM. Existe a Constipação após Histerectomia? Avaliação Clínica e Manométrica. Rev bras Coloproct. 2010; 30(2): 191-8.
 14. Goffeng AR, Andersch B, Antov S, Berndtsson I, Oresland T, Hulten L. Does simple hysterectomy alter bowel function? Ann Chir Gynecol. 1997; 86: 298-303.
 15. Prior A, Stanley K, Smith ARB, Read NW. Effect of hysterectomy on anorectal and urethrovesical physiology. Gut. 1992; 33: 264-7

A responsabilidade de conceitos emitidos e de todos os artigos publicados caberá inteiramente aos autores.

Da mesma forma os autores serão responsáveis também pelas imagens, fotos e ilustrações inclusas no trabalho a ser publicado.