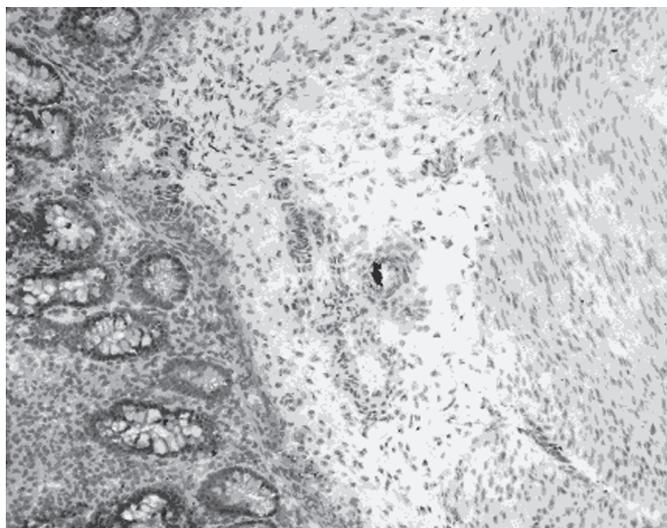


## "A MANOMETRIA ANORRETAL (MÉTODO DO BALÃO) NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DA DOENÇA DE HIRSCHSPRUNG"

O principal objetivo da manometria anorretal em crianças com obstipação intestinal é o diagnóstico diferencial entre obstipação funcional e aquela decorrente de aganglionose congênita (doença de Hirschsprung), particularmente a forma curta ou ultra-curta, em que a ausência de inervação restringe-se à porção distal da parede do reto. Em ambas as situações, o quadro clínico é similar e a imagem ao enema opaco demonstra o reto dilatado, preenchido por fezes, denominado de "megarcto". Tais afecções são tratadas de maneiras distintas, sendo que as obstipações funcionais são tratadas de forma clínica e a aganglionose congênita por meio de cirurgia. Assim, compreende-se a importância do diagnóstico diferencial. Na prática, observamos que a expressiva maioria das crianças com dificuldade para eliminação de fezes apresenta obstipação de causa funcional, sendo muito raras as aganglionoses curtas ou ultra-curtas. O artigo de Morais et al. demonstra de forma objetiva, com base na análise de 372 crianças com queixa de obstipação intestinal, que as causas funcionais são predominantes, e que em apenas nove pacientes (2,9% do total) diagnosticou-se aganglionose congênita. Os autores utilizaram aparelho de fabricação nacional, com baixo custo em comparação com os similares importados, e eficácia comprovada.

No entanto, tratando-se de método gráfico, por vezes a manometria revela-se inconclusiva, conforme mostram os

**Figura 1 – Microfotografia de fragmento de biópsia de mucosa e submucosa retal de criança com obstipação funcional. Ausência de atividade de acetilcolinesterase**



autores (9,6% dos casos). Nestas situações, o diagnóstico diferencial pode ser feito por meio de histopatologia de fragmentos colhidos por biópsia de parede retal. Verifica-se ausência das células ganglionares dos plexos de Meissner e Auerbach, em lâminas coradas de forma convencional, conforme mostrado no texto. No entanto, tal método pode não ser confiável, quando se trata de megacolo ultra-curto, pois em indivíduos normais a porção do reto próxima à linha pectínea é desprovida de células ganglionares. Embora não citada pelos autores, modernamente utiliza-se a pesquisa da atividade da acetilcolinesterase, em fragmento de tecido contendo mucosa e submucosa, colhido por biópsia retal, submetido à coloração histoquímica específica. A observação de ausência de atividade de acetilcolinesterase confirma o diagnóstico de obstipação funcional (Fig. 1) e afasta a possibilidade de aganglionose. Nesta, observa-se aumento da atividade da enzima, que se traduz pela presença de neurônios e troncos nervosos, de coloração ocre (Fig. 2).

O trabalho conclui que o aparelho utilizado foi eficaz para o estudo do reflexo inibitório reto-anal, com vistas ao diagnóstico diferencial entre moléstias em que a apresentação clínica mais importante é a obstipação intestinal. Entretanto, há que se ter em mente as limitações dos métodos gráficos e que, ainda nos dias de hoje, os achados clínicos são soberanos em relação a qualquer método diagnóstico.

**UENIS TANNURI**

### Referência

Morais MB, Sdepaniam JL, Tahans S, Goshima S, Soares ACF, Motta Mefa et al. A Manometria Anorretal (Método do Balão) no Diagnóstico Diferencial da Doença de Hirschsprung. Rev Assoc Med Bras 2005; 51 (6): 313-17.

**Figura 2 – Criança com aganglionose congênita. Observar fibrilas e troncos nervosos de coloração ocre, correspondentes a aumento da atividade de acetilcolinesterase**

