

Artigo Técnico

Proctologia – Abril / 2007

Resultados a longo prazo do tratamento com diltiazem para fissura anal.

As fissuras anais são lesões ulcerosas comuns no anoderme. O tratamento visa a redução da pressão anal, com efeitos colaterais mínimos. Este trabalho avaliou o uso do diltiazem 2% tópico na cura deste tipo de lesão.

Fármaco em estudo: diltiazem

Original: *The long-term results of diltiazem treatment for anal fissure*

Autoria: Nash, G.F.; Kapoor, K.; Saeb-Parsy, K. *et al. Int J Clin Pract*, November, 60(11): 1411–1413. 2006.

Resumo

Introdução

As fissuras anais são lesões ulcerosas comuns no anoderme. O tratamento visa a redução da pressão anal, com efeitos colaterais mínimos. Os tratamentos cirúrgicos tradicionais, entretanto, podem promover incontinência, a qual pode ser permanente. As terapias farmacológicas de primeira linha, que criam uma esfínterectomia química reversível, têm se tornado bastante difundidas. Esta esfínterectomia química tornou-se mais útil naqueles pacientes com trauma obstétrico precedente ou procedimentos anais, que representam um grupo muito predisposto para sofrer incontinência em uma cirurgia deste porte.

O gliceril trinitrato (GTN) foi um dos primeiros agentes que se mostraram promissores em evitar a cirurgia para a fissura anal. Entretanto, apesar dos relatos que mais de dois terços dos pacientes sofrem cura de suas fissuras, outros trabalhos têm descrito sucesso em menos da metade dos pacientes. Além disso, os dados revelam que dois terços dos pacientes sofrem de dor de cabeça induzida pelo GTN.

Houve, recentemente, um interesse maior em usar outros métodos não-cirúrgicos que curassem a fissura anal. A toxina botulínica representa um desses métodos, entretanto, é um tratamento caro, frequentemente doloroso e pode induzir sepse por incontinência fecal.

A nifedipina é um bloqueador dos canais de cálcio que tem algum sucesso no tratamento da fissura anal, por via oral e tópica. Um agente similarmente ativo, o diltiazem, foi usado por via oral e tópica. Poucos efeitos colaterais e uma taxa maior de cura foram observados após a aplicação tópica, comparada com a administração oral. Quando o diltiazem tópico é aplicado, observa-se eficácia superior ao GTN e as taxas de efeitos colaterais são menores. Entretanto, os resultados a longo prazo do tratamento tópico com diltiazem são desconhecidos.

Métodos

Uma única equipe cirúrgica de um hospital usou o tratamento tópico com diltiazem para a fissura anal sintomática por pelo menos 4 anos. O diagnóstico clínico da fissura anal foi realizado pelo histórico de dor ou sangramento após a defecação e pela visualização da lesão anodermal característica. Alguns pacientes tiveram mais de uma fissura anotada no exame e também foram incluídas no estudo. Os pacientes com doença de Crohn e aqueles com fissuras agudas (menos de 6 semanas) foram excluídos do estudo. Todos os pacientes foram tratados com um curso de 6 semanas do creme de diltiazem 2%, duas vezes ao dia, e instruídos a evitar a constipação. Foram recordados os dados demográficos, os sintomas na primeira visita médica e os resultados após a terapia com diltiazem. Dados a longo prazo foram obtidos por telefone. Perguntou-se para cada paciente sobre todos os efeitos adversos durante o tratamento com diltiazem.

Resultados

Cento e trinta e nove pacientes foram tratados com o diltiazem tópico a 2% entre novembro de 1999 e julho de 2003, para a fissura anal crônica. Nenhum destes pacientes sofreu tratamento cirúrgico. Vinte e sete pacientes foram excluídos do estudo, devido a descontinuação do tratamento. Desta forma, cento e doze pacientes foram investigados. Um total de 59 homens e 63 mulheres, com idade média de 42,5 anos, foram avaliados por um período médio de 25,5 meses.

Destes 112 pacientes, 13 haviam sido tratados previamente com a terapia tópica de GTN. Setenta e seis dos 112 pacientes (67.9%) consideraram o tratamento inicial um sucesso em resolver os sintomas de sangramento e dor. Dos 13 pacientes que tinham falhado no tratamento com GTN, 10 (77%) descreveram o tratamento com diltiazem como um sucesso. Seis pacientes interromperam o tratamento com diltiazem devido aos efeitos colaterais.

Conclusões

Após a terapia com diltiazem, a maioria dos pacientes requereu um período de tratamento adicional sobre o período proposto. Os pacientes devem estar cientes destes dados, quando aconselhados entre a escolha do diltiazem tópico ou da esfínterectomia lateral.

Leitura Sugerida

1. Antropoli C, Perrotti P, Rubino M et al. Nifedipine for local use in conservative treatment of anal fissures: preliminary results of a multicenter study. *Dis Colon Rectum* 1999; 42: 1011–5.
2. Brisinda G, Maria G, Bentivoglio AR, Cassetta E, Gui D, Albanese A. A comparison of injections of botulinum toxin and topical nitroglycerin ointment for the treatment of chronic anal fissure. *N Engl J Med* 1999; 341: 65–9.
3. Jost WH. One hundred cases of anal fissure treated with botulin toxin: early and long-term results. *Dis Colon Rectum* 1997; 40: 1029–32.
4. Kennedy ML, Sowter S, Nguyen H, Lubowski DZ. Glyceryl trinitrate for chronic anal fissure: results of a placebocontrolled trial and long-term follow-up. *Dis Colon Rectum* 1999; 42: 1000–6.
5. Kocher HM, Steward M, Leather AJ et al. Randomized clinical trial assessing the side-effects of glyceryl trinitrate and diltiazem hydrochloride in the treatment of chronic anal fissure. *Br J Surg* 2002; 89: 413.
6. Lund JN, Scholefield JH. A randomized, prospective, doubleblind, placebo-controlled trial of glyceryl trinitrate ointment in treatment of anal fissure. *Lancet* 1997; 349: 11–4.
7. Nyam DC, Pemberton JH. Long-term results of lateral internal sphincterotomy for chronic anal fissure with particular reference to incidence of fecal incontinence. *Dis Colon Rectum* 1999; 42: 1306–10.

Exemplificações de Fórmulas

01. Diltiazem - gel

Diltiazem	2,0%
Gel	qsp

M....g.

Posologia: aplicar na região afetada 2 cm de gel equivalente 8 mg de diltiazem (400 mg de gel) a cada 12 horas ou a critério médico.

Artigo Técnico Proctologia é parte integrante do SAP®, produto exclusivo da Racine Consultores Ltda.