



Investigação Sistemática do Hábito Intestinal de Crianças com Fibrose Cística

Diane Chou*, Elizete A. Lomazi, Antonio F. Ribeiro, Marina A. Stefano, Renata R. Guirau

Resumo

Estudo descritivo transversal que visa investigar o hábito intestinal de crianças com Fibrose Cística (FC) e compará-lo com variáveis clínicas e genotípicas das crianças em acompanhamento, objetivando verificar a presença de alterações intestinais e consequentemente contribuir para melhorar a qualidade de vida relacionada a sintomas gastrointestinais nessa população.

Palavras-chave:

Fibrose Cística, Criança, Constipação

Introdução

A Fibrose Cística (FC) é uma doença autossômica recessiva crônica cujos sintomas são oriundos da disfunção da proteína *Cystic Fibrosis Transmembrane Conductance Regulator* (CFTR) que altera a composição do fluídos corpóreos tornando-os espessos e obstruindo vias glandulares, particularmente no trato respiratório e intestinal.

A constipação em pacientes com FC é considerada uma das condições gastrointestinais mais comuns. Sendo sua etiologia desconhecida não está claro se o espessamento das secreções está associado ao seu desenvolvimento e/ou se a identificação e prevenção da constipação pode diminuir ocorrências obstrutivas na evolução da doença.

O projeto tem como objetivo investigar e descrever o hábito intestinal de crianças em seguimento no Hospital de Clínicas da Unicamp, identificando a frequência de alterações intestinais nessa população e compará-la com variáveis clínicas e genotípicas dos pacientes.

Resultados e Discussão

Foi realizado um Inquérito sistemático sobre frequência de evacuações, consistência e aspecto das fezes, avaliado subjetivamente e pela escala visual pediátrica de Bristol (figura 1).

Foram elegíveis todos os pacientes com até nove anos de vida, em seguimento ambulatorial, onde são seguidas cerca de 60 crianças com diagnóstico confirmado. A função pancreática foi avaliada por dosagem da elastase fecal. Foram excluídos pacientes ostomizados, com mais de 9 anos e cujo inquérito estava incompleto.

Responsáveis de 48 crianças responderam ao questionário. Cerca de 89,5% das crianças apresentou insuficiência pancreática e ingeriam enzimas pancreáticas em doses de 5 a 10 mil um lipase/Kg/dia.

A frequência das evacuações variou de 1 a 4 vezes por dia; 16/48 pacientes referiram frequência diária. A consistência das fezes foi referida como pastosa em 24/48 pacientes ou endurecida, ressecada com gretas ou, ainda, em cíbalos em 25/48. A avaliação da consistência pela escala visual foi concordante com a informação subjetiva, a saber: Bristol 1 ou 2 em 50% dos pacientes, Bristol 3 ou 4 em 21 pacientes e 5 em 3 pacientes. Nos 5 pacientes com suficiência pancreática

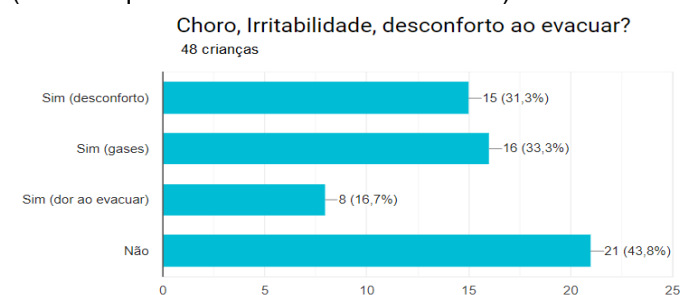
80% descreveu a consistência das fezes como dura e o aspecto classificado como Bristol 1 ou entre Bristol 1 e 2.

Figura 1. Escala de Bristol, adaptada para população pediátrica. Lane MM, *et al.*



No sexo feminino foi verificado que 75% das crianças referiam Bristol 1 e 2, enquanto que no sexo masculino apenas 25%.

Também foi verificado a presença de dor, desconforto e/ou excesso de gases em cerca de 50% das crianças (mais frequentemente no sexo masculino).



Conclusões

Em cerca da metade das crianças avaliadas foi identificado alterações no aspecto e consistência das fezes, apesar de frequência diária ou mais de uma vez por dia e em 50% das crianças foi verificado a presença de dor, desconforto ou excesso de gases ao evacuar.

A atenção precoce para essa condição pode prevenir progressão para quadros de constipação e impactação fecal.

1. Van der Doef HP, Kokke FT, Beek FJ, Woestenenk JW, Froeling SP, Houwen RH. Constipation in pediatric cystic fibrosis patients: an underestimated medical condition. *J Cyst Fibros.* 2010;9:59-63.
2. Lane MM, Czyzewski DI, Chumplitazi BP, Shulman RJ. Reliability and validity of a modified Bristol Stool Form Scale for children. *J Pediatr.* 2011;159:437-441.e1.