



Diarreia e Constipação

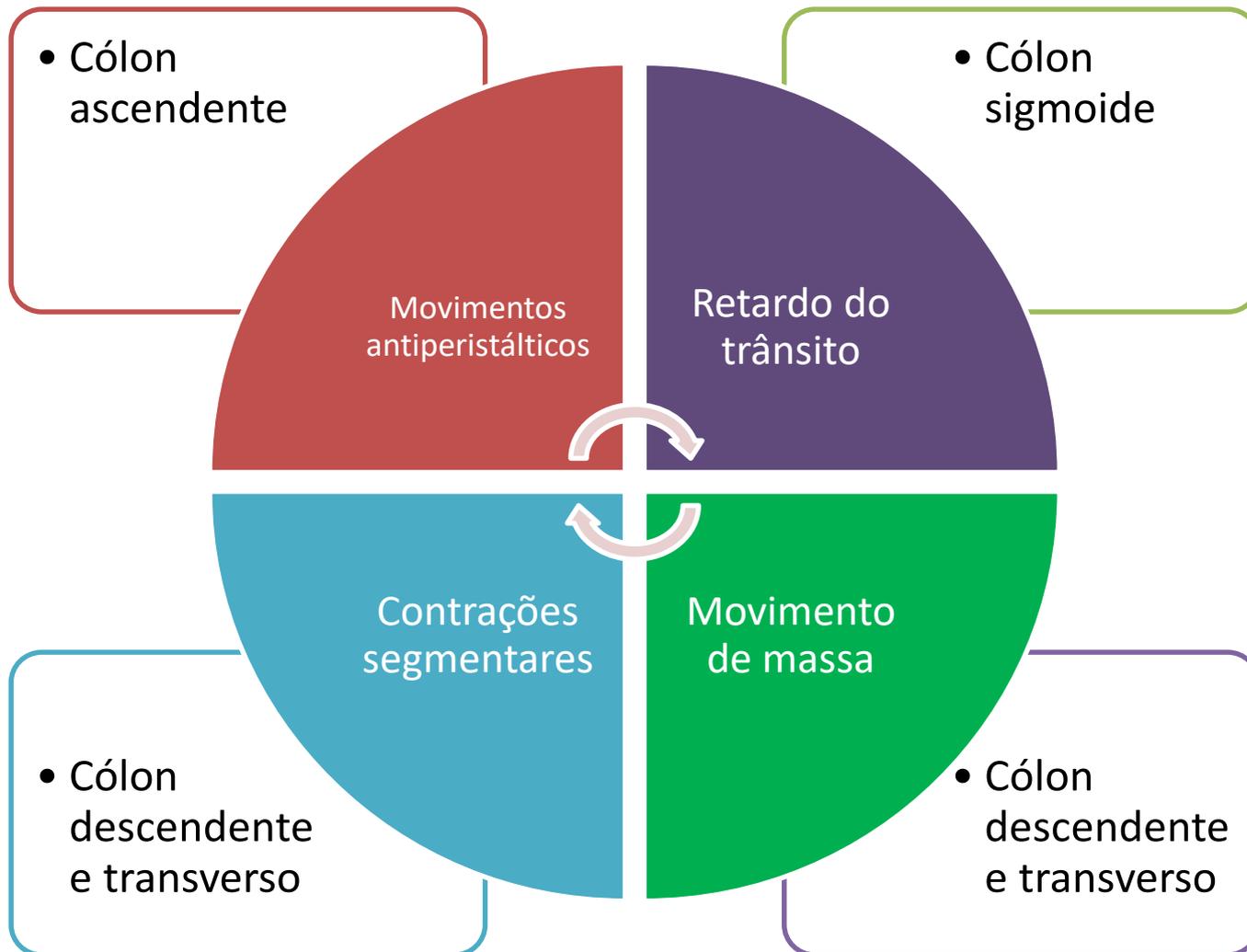
Prof. Dr. Luiz Fernando Ferraz da Silva

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – Departamento de Patologia
Faculdade de Odontologia de Bauru – Curso de Medicina

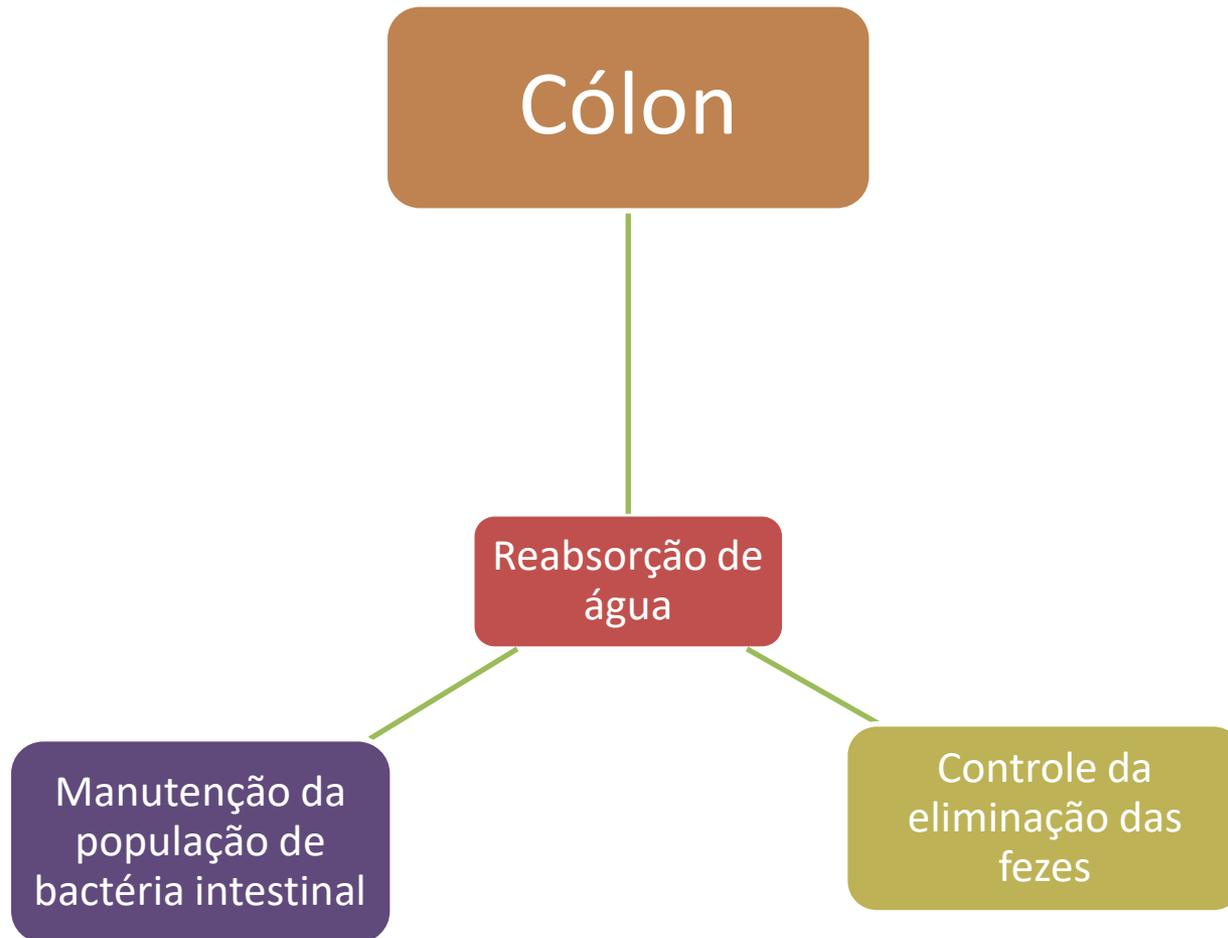


burns@usp.br

Introdução – Movimentos Intestinais



Introdução – Funções Intestinais



Diarreias – Definições

- Aumento da quantidade de evacuações OU na consistência das fezes
- Definida temporalmente
 - Aguda → até 2 semanas
 - Persistente → 2 a 4 sem.
 - Crônica → > 4 semanas
- É um SINTOMA!

BRISTOL STOOL CHART			
	Type 1	Separate hard lumps	SEVERE CONSTIPATION
	Type 2	Lumpy and sausage like	MILD CONSTIPATION
	Type 3	A sausage shape with cracks in the surface	NORMAL
	Type 4	Like a smooth, soft sausage or snake	NORMAL
	Type 5	Soft blobs with clear-cut edges	LACKING FIBRE
	Type 6	Mushy consistency with ragged edges	MILD DIARRHEA
	Type 7	Liquid consistency with no solid pieces	SEVERE DIARRHEA

Diarreias – Mecanismos



Diarreias – Mecanismos - Osmótico

- Presença de soluto osmoticamente ativo
- Conteúdo não absorvível ou pouco absorvível
- Aumento do fluxo de água para a luz → Diarreia
- Características
 - Melhora com o jejum
 - Gap osmolar elevado (>75 mOsm/Kg)
 - pH ácido
- Situações Clínicas
 - Intolerância à lactose
 - Laxativos: sais de magnésio, lactulose, manitol

Diarreias – Mecanismos - Secretora

- Processos que afetam o transporte iônico no intestino
 - Canais e transportadores
 - Destruição das células intestinais
- Características
 - Não melhora com o jejum
 - Fezes em grande quantidade
 - Gap osmolar pequeno (< 50 mOsm/Kg)
- Situações Clínicas
 - Diarreia infecciosa – viroses, E-coli (enterotoxigênica), Colera
 - Doença celíaca
 - Bisacodil – aumento da motilidade e irritação da mucosa

Diarreias – Mecanismos - Motora

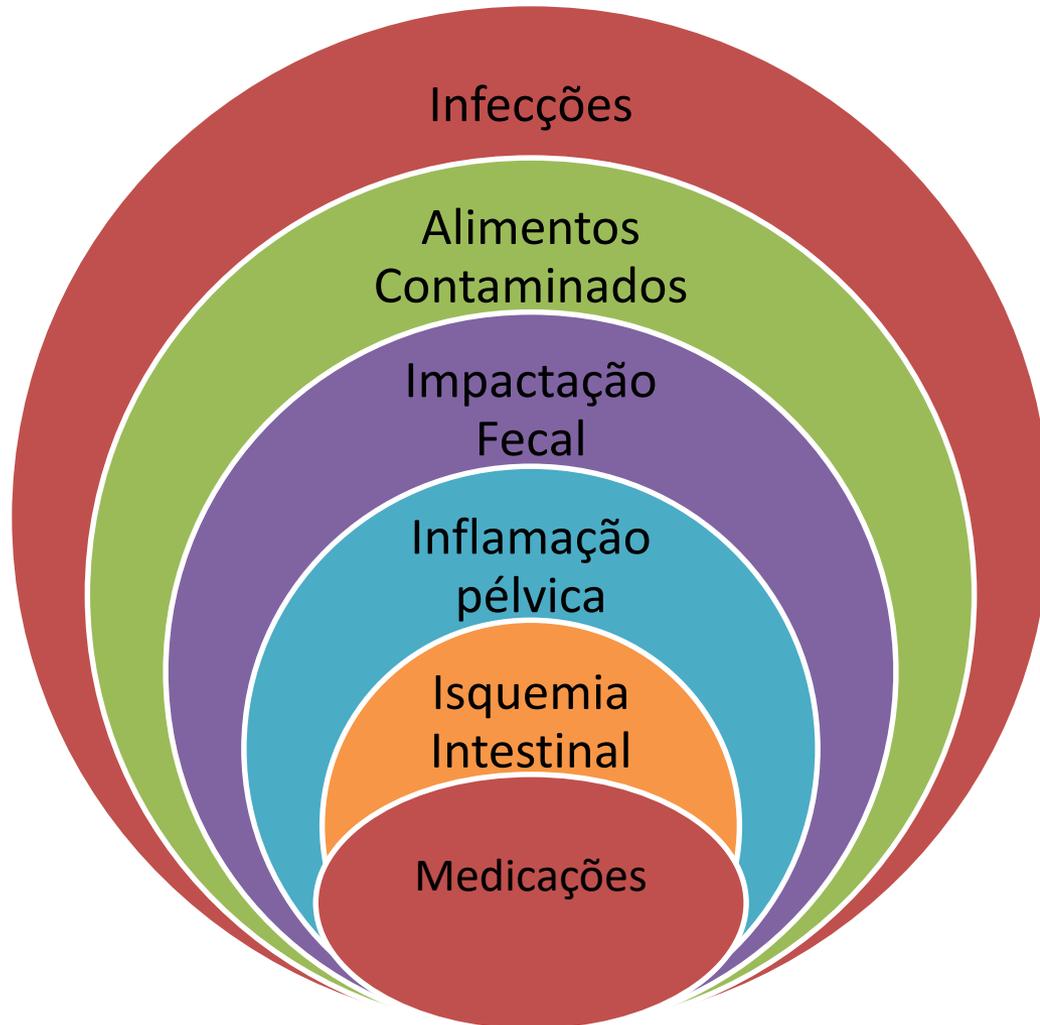
- Aumento da motilidade intestinal → diminui tempo para absorção
- Características
 - Não melhora com o jejum
 - Difícil comprovação fisiopatológica
- Situações Clínicas
 - Hipertireoidismo
 - Neuropatia diabética
 - Alguns laxativos - Bisacodil

Diarreias – Mecanismos - Exsudativa

- Processo inflamatório causando lesão na mucosa intestinal
 - Diminuição da absorção de água e sais → Diarréia
- Características
 - Evacuações numerosas e em menor quantidade
 - Presença de produtos patológicos – muco, sangue e/ou pus
 - Sintomas associados
 - Febre, prostração, emagrecimento, sensação de evacuação incompleta
 - Dor abdominal proeminente
- Situações Clínicas
 - Doença Inflamatória Intestinal (DC e RCU)
 - Infeciosas
 - vírus,
 - bacterias – E.coli enteroinvasiva, clostridium
 - parasitas intestinais – ameba, ascaridíase
 - Neoplasias (adenocarcinoma de cólon)

Diarreias – Anamnese

- Início do quadro – Aguda



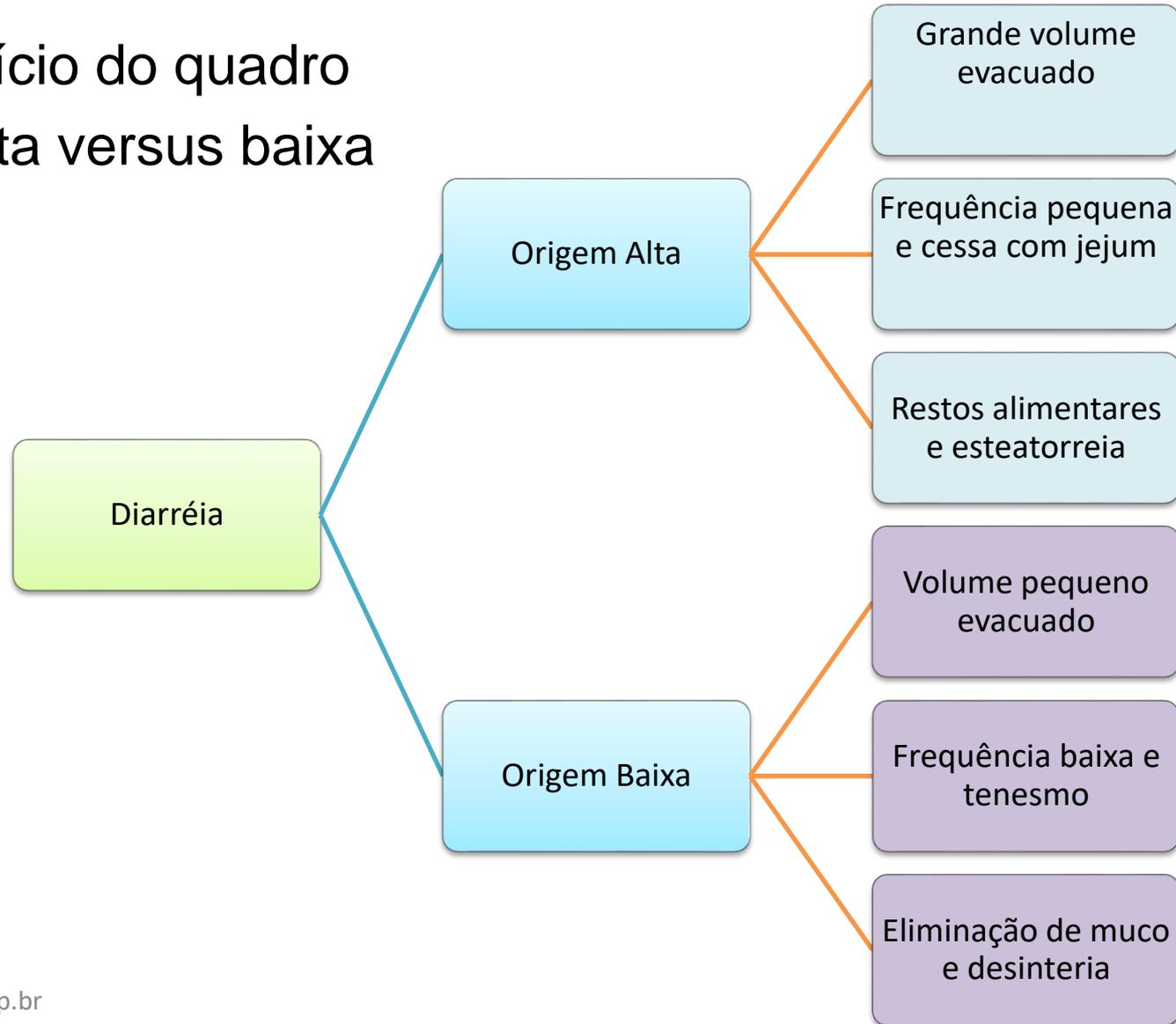
Diarreias – Anamnese

- Início do quadro – Crônica



Diarreias – Anamnese

- Início do quadro
- Alta versus baixa



Diarreias – Anamnese

- Início do quadro
- Alta versus baixa

- Número de evacuações
- Quantidade de fezes
- Produtos patológicos e restos alimentares
- Sintomas sistêmicos
- Dor abdominal
- Uso de medicamentos
- Viagens

Diarreias – Sinais de Alarme

- Pacientes idosos → > 50 anos
- Sangramento retal ou melena
- Sintomas noturnos
- Dor abdominal progressiva
- Sintomas sistêmicos
- Alterações laboratoriais não explicadas
 - Anemia, aumento atividade inflamatória, sangue oculto
- Antecedentes familiares
 - Doença Inflamatória Intestinal
 - Neoplasia de cólon em parente de 1º grau



Diarreias – Achados associados

- Dermatite herpetiforme
 - Doença Celíaca
- Pioderma Gangrenoso
 - DII



Constipação – Definições

- Menos que 3 evacuações por semana
- Definida de acordo com a causa / relação
 - Funcional → sem doença associada
 - Secundária
 - Doença
 - Medicação

BRISTOL STOOL CHART			
	Type 1	Separate hard lumps	SEVERE CONSTIPATION
	Type 2	Lumpy and sausage like	MILD CONSTIPATION
	Type 3	A sausage shape with cracks in the surface	NORMAL
	Type 4	Like a smooth, soft sausage or snake	NORMAL
	Type 5	Soft blobs with clear-cut edges	LACKING FIBRE
	Type 6	Mushy consistency with ragged edges	MILD DIARRHEA
	Type 7	Liquid consistency with no solid pieces	SEVERE DIARRHEA

Constipação – Definições – Funcional

- 2 ou mais dos seguintes sintomas
 - Esforço evacuatório em mais de 25% das evacuações
 - Fezes endurecidas em mais de 25% das evacuações
 - Sensação de evacuação incompleta em mais de 25% das evacuações
 - Sensação de bloqueio anorretal em mais de 25% das evacuações
 - Uso de manobras manuais em mais de 25% das evacuações
 - Menos de 3 evacuações espontâneas por semana
- Não preenche critérios para Síndrome do Intestino Irritável
- Fezes amolecidas são raras sem uso de laxativos

Constipação – Fisiopatologia – Funcional

Subtipo fisiopatológico	Característica principal, na ausência de sintomas de alarme ou causas secundárias
1 Constipação por trânsito lento (CTL) <ul style="list-style-type: none">• Inércia colônica• Hiper-reatividade colônica	Trânsito lento das fezes pelo cólon por: <ul style="list-style-type: none">• Diminuição da atividade colônica• Aumento, ou descoordenação da atividade colônica
2 Transtorno da evacuação	O trânsito colônico pode ser normal ou prolongado mas há uma evacuação inadequada ou difícil das fezes
3 Síndrome do intestino irritável (SII) com predomínio da constipação	<ul style="list-style-type: none">• Dor abdominal, distensão abdominal, hábito intestinal alterado• Pode aparecer em combinação com 1 ou 2

Constipação – Etiologias

- Hábitos de Vida
 - Dieta pobre em fibras
 - Sedentarismo
 - Baixa ingestão de água
 - Inibição voluntária do reflexo de evacuação
- Medicamentos
 - Opióides
 - Antiespasmódicos (buscopan)
 - Antidepressivos tricíclicos
 - Antiácidos à base de alumínio
 - Uso de laxativos

Constipação – Etiologias

- Endócrinas
 - Hipotireoidismo
 - Diabetes
 - Hipercalcemia
- Neurológicas
 - Parkinson
 - Esclerose múltipla
 - Lesões medulares
- Psiquiátricas
 - Depressão
 - Transtornos alimentares
- Funcionais
 - Síndrome do Intestino Irritável

Constipação – Etiologias

- Hirschsprung
 - Redução / ausência de plexos mioentérico e submucoso
- Megacólon Chagásico
 - Destruição de plexos mioentérico e submucoso
- Quadro clínico
 - Abdome agudo obstrutivo
 - Parada da eliminação de flatos e fezes
 - Nauseas e vômitos fecalóides

Constipação – Anamnese

- Idade → mais frequente em idosos
- Sexo → mais comum em mulheres
- Procedência → áreas endêmicas de Chagas
- Antecedentes pessoais
 - Medicamentos
 - Comorbidades
- Hábitos e Vícios
 - Ingesta de Fibras e Água
 - Atividade física
- Sintomas Associados