

(84%) nos grupos com TNG 0,2% e placebo respectivamente ($p < 0.05$). Os autores concluem que a aplicação de trinitrato de glicerina 0,2% na forma de supositório representa uma nova e promissora opção de tratamento da fissura anal crônica

Constantinides V, Cheetham D, Nicholls R, et al. Is Rectal Washout Effective for Preventing Localized Recurrence After Anterior Resection for Rectal Cancer? *Dis Colon Rectum* 2008, V 51: 9 p 1339-1344.

O objetivo deste estudo de meta-análise foi avaliar o efeito da lavagem retal na redução da recidiva local após ressecção do câncer retal. Cinco estudos foram selecionados com 176 pacientes que foram submetidos à lavagem retal e 256 pacientes sem lavagem retal. Diferentes tipos de soluções foram utilizadas em cada estudo e a excisão total da gordura perirretal (TME) não foi universalmente realizada. A taxa global de recorrência foi de 8 por cento (33/432 pac). A taxa de recorrência local para pacientes com lavagem retal foi de 4.8% comparada com 10.2% para pacientes sem lavagem retal. A diferença não foi estatisticamente significativa. Quando foram considerados somente estudos que incluíam a excisão total de gordura perirretal (TME), não houve diferença significativa entre os 2 grupos. Embora este estudo de meta-análise não possa apresentar conclusões definitivas devido à natureza dos estudos não randômicos incluídos, a lavagem retal é relativamente livre de risco e adiciona pequeno tempo ao procedimento operatório. Esta prática pode ser realizada até que estudos prospectivos e randômicos possam chegar a uma resposta definitiva.

Johnson CD, Chen MH, Toledano AY, et al. Accuracy of CT colonography for detection of large adenomas and cancers. *N Engl J Med*. 2008 Sep 18; 359(12):1207-17.

Este estudo multicêntrico avaliou o papel da colonografia por tomografia computadorizada (TC) para detecção de câncer e grandes adenomas colorretais. Todas lesões maiores que 5 mm foram relatadas pelos radiologistas treinados em colonografia por TC. A colonoscopia e a revisão histopatológica foram realizadas de acordo com protocolo clínico estabelecido em cada centro e serviu de padrão de referência. A sensibilidade de 0.90 (90%) indica que a colonografia por CT falhou em detectar uma lesão medindo 10 mm ou mais de diâmetro em 10% dos pacientes. A sensibilidade por pólipos para grandes adenomas e câncer foi 0.84 +/- 0.04. Os autores concluem que a colonografia por tomografia computadorizada em pacientes assintomáticos identificou 90% de pacientes com câncer ou adenomas maiores que 10 mm de diâmetro. Estes achados estão de acordo com os dados publicados na literatura a respeito do papel da colonoscopia por tomografia computadorizada na investigação de pacientes com risco de câncer colorretal.