

## --- OBSTIPAÇÃO (Prisão de ventre) ---

Não é uma doença mas sim um sintoma, como tal pode ser mais ou menos relevante conforme as circunstâncias.

Do ponto de vista do doente a obstipação pode ser considerada como: defecação com esforço, emissão de fezes duras, incapacidade de defecar quando desejam, defecação pouco frequente.

Do ponto de vista clínico o conceito está mais consolidado desde que foi possível estabelecer os Critérios de Roma:

Considera-se que sofrem de prisão de ventre, nos indivíduos que não tomam laxantes, a ocorrência de 2 das seguintes alterações durante pelo menos 4 meses: menos de 3 defecações /semana, fezes duras em > de 25%, sensação de evacuação incompleta em > de 25%, esforço excessivo em > de 25%, necessidade de recorrer à manipulação digital para facilitar.

Há múltiplas causas de obstipação, muitas delas ainda mal compreendidas:

- Alterações que perturbam os movimentos do intestino: ingestão insuficiente de fibras e líquidos, síndrome do intestino irritável, doenças do sistema nervoso (lesão do cordão da coluna vertebral, doença de Parkinson, esclerose múltipla, trânsito intestinal muito lento, medicamentos, doenças psiquiátricas (depressão).
- Alterações que afectam o chamado “pavimento pélvico” (conjunto de estruturas anatómicas que limitam o tronco humano por baixo e que incluem o canal anal, órgãos sexuais e urinários).

A obstipação aparece muitas vezes associada à ocorrência de vários factores e situações de risco: idade acima dos 55 anos, mobilidade limitada, cirurgia abdominal ou do pavimento pélvico recente, insuficiente ingestão de fibras e líquidos, polimedicação (em especial nos mais idosos), doenças gerais, do sistema nervoso, etc, doenças em estado muito avançado, viagens, antecedentes de obstipação crónica, gravidez tardia, crianças.

Duma forma geral devemos **alertar** para determinados aspectos como o início súbito, a alteração do padrão de defecação habitual, a ocorrência associada a outras alterações como emissão de sangue pelo ânus, anemia, perda de peso, um exame para pesquisa de sangue oculto nas fezes positivo que justificam o recurso a cuidados médicos.

O tratamento da obstipação é sintomático, deve começar-se sempre por medidas simples a nível dos hábitos e dieta (exercício físico regular, dieta rica em fibras, adequado consumo de líquidos), sempre que for possível parar ou substituir os medicamentos que podem provocar obstipação e só depois recorrer a medicamentos

especificamente para a obstipação, **sendo que o uso prolongado de laxantes não tem habitualmente riscos e não torna o intestino mais “preguiçoso”**.

Existem várias opções terapêuticas disponíveis que devem ser seleccionadas sob orientação Médica.

Seja qual for a escolha, desde a mudança de hábitos e dieta isolados, até aos produtos farmacêuticos disponíveis, deverão ser mantidos no tempo para assim obter um resultado favorável a longo prazo.

A experiência revela-nos que a mudança de hábitos mantida é difícil, por outro lado a não participação dos laxantes pelos sistemas de saúde desincentiva o seu uso, mas a única forma de ultrapassar a prisão de ventre é através da persistência.

Na actualidade, deve-se apostar na **prevenção**, sempre que possível, assim é aconselhável:

- Alimentação equilibrada incluindo cereais integrais, vegetais e fruta frescos.
- Beber bastantes líquidos.
- Fazer exercício físico regular
- Não ignorar, nem contrariar a vontade de defecar e despende tempo suficiente nesta função.