

MANEJO CIRÚRGICO DE ÂNUS ÚNICO EM GÊMEAS CONJUGADAS TIPO PIGOPAGUS

JOSE CARLOS SOARES DE FRAGA; CARLOS A PETERSON; LUCIANO SCHOPF; NICOLINO ROSITO; ANA P PERTENCE; GILBERTO K JR; EDUARDO COSTA; FERNANDA CANANI; JULIANA PORTO

Introdução: Gêmeos conjugados são raros, e mais raros ainda são aqueles que nascem grudados pela região sacral. A separação das estruturas intestinais em comum no períneo é difícil e constitui um desafio aos cirurgiões pediátricos. **Objetivo:** relatar experiência da separação e reconstrução do intestino em comum em gêmeas conjugadas pigopagus. **Material e Método:** Gêmeas conjugadas encaminhadas com 1 mês de vida apresentavam-se unidas pelo sacro, com abaulamento na região lombar, intróito vaginal e ânus únicos. **Investigação perineal pré-operatória** mostrou pelves separadas, com fusão das 5ª vértebras sacras; não observado comunicação entre os vasos pélvicos; uretras, bexigas, úteros e vaginas estavam separadas; presença de apenas um canal anal e um ânus, com retos se unindo há cerca de 1-2 cm acima do ânus. **Resultados:** Realização de sigmoidostomia em ambas as crianças antes da separação. Na abordagem perineal, o único ânus foi aberto na linha média, encontrando-se, cerca de 1,5-2 cm acima, os retos de ambas as crianças, que encontravam-se aproximados na linha média em forma de "Y". Ambos retos foram separados. Na reconstrução, foi realizado liberação das bordas anais remanescentes, e o intestino baixado até a borda anal. A musculatura esfinteriana (elevador do ânus e complexo muscular) remanescentes foram aproximadas na linha média, e realizada anuplastia perineal. **Conclusão:** A presença de fusão intestinal em "Y" próximo da borda anal, com apenas um orifício anal, é freqüente em gêmeas conjugadas pigopagus; o abaixamento intestinal deve de preferência ser realizado no momento da separação e da reconstrução perineal; a continência intestinal dependerá da musculatura esfinteriana residual e da inervação desta musculatura.