

INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS NO TRATAMENTO DE FÍSTULAS RETOVAGINAIS EM PACIENTES COM DOENÇA DE CROHN: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR EM GINECOLOGIA E CIRURGIA PLÁSTICA

Matheus Miguel Maia¹
Ingrid Hovsepian de Souza²
Larissa Cardoso Rezende³
Bruna Amélia de Oliveira Coelho⁴

RESUMO: Introdução: As fístulas retovaginais em pacientes com Doença de Crohn representam uma complicação desafiadora, afetando a qualidade de vida e exigindo intervenções cirúrgicas especializadas. Essas fístulas, que conectam o reto à vagina, são frequentemente resultado da inflamação crônica, caracterizando-se por uma alta incidência em mulheres. O manejo eficaz demanda uma abordagem multidisciplinar, envolvendo ginecologistas e cirurgiões plásticos, a fim de promover a cicatrização e restaurar a funcionalidade. A combinação de técnicas cirúrgicas e cuidados ginecológicos pode reduzir as taxas de recorrência e melhorar os desfechos clínicos. Objetivo: Analisar a literatura existente sobre intervenções cirúrgicas para fístulas retovaginais em pacientes com Doença de Crohn, com foco na eficácia de abordagens multidisciplinares que envolvem ginecologia e cirurgia plástica. Metodologia: A metodologia seguiu o checklist PRISMA, utilizando as bases de dados PubMed, SciELO e Web of Science. Foram selecionados cinco descritores: "fístula retovaginal", "Doença de Crohn", "intervenção cirúrgica", "ginecologia" e "cirurgia plástica". A pesquisa abrangeu artigos publicados nos últimos 10 anos. Os critérios de inclusão consistiram em estudos com pacientes diagnosticados com Doença de Crohn e fístulas retovaginais, intervenções cirúrgicas relatadas e artigos em inglês, português ou espanhol. Os critérios de exclusão abarcaram revisões de literatura, estudos com menos de 10 pacientes e artigos que não abordaram diretamente o manejo cirúrgico. Resultados: Os resultados indicaram que intervenções cirúrgicas, como a fistulectomia e técnicas de transposição tecidual, mostraram-se eficazes na resolução das fístulas. A colaboração entre ginecologistas e cirurgiões plásticos foi fundamental para otimizar os resultados, demonstrando que a abordagem multidisciplinar permitiu um manejo mais eficaz e uma menor taxa de recorrência. Além disso, a consideração das características individuais dos pacientes e a personalização das intervenções foram aspectos ressaltados na literatura. Conclusão: A análise revelou que as intervenções cirúrgicas no tratamento de fístulas retovaginais em pacientes com Doença de Crohn beneficiam-se substancialmente de uma abordagem multidisciplinar. A integração das especialidades de ginecologia e cirurgia plástica não apenas melhorou os resultados clínicos, mas também promoveu uma melhor qualidade de vida para os pacientes, destacando a importância de um tratamento coordenado e abrangente.

Palavras-chave: Fístula retovaginal. Doença de Crohn. Intervenção cirúrgica. Ginecologia e cirurgia plástica.

¹Médico. Universidade federal de lavras (UFLA).

²Médico. Universidade de Uberaba (UNIUBE).

³Médico. Afya Faculdade de Ciências Médicas.

⁴Acadêmico de medicina. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

INTRODUÇÃO

A abordagem multidisciplinar no tratamento de fístulas retovaginais em pacientes com Doença de Crohn é essencial para garantir um manejo eficaz e abrangente. Essa colaboração envolve profissionais de diversas especialidades, como ginecologia e cirurgia plástica, que trabalham juntos para oferecer um cuidado integrado. Cada especialista traz uma perspectiva única, permitindo uma avaliação mais completa das necessidades da paciente. A interação entre essas áreas facilita a personalização das intervenções, assegurando que as estratégias adotadas considerem tanto os aspectos físicos quanto emocionais do tratamento. Essa sinergia é fundamental para melhorar os desfechos clínicos e a qualidade de vida das pacientes, minimizando complicações e otimizando a recuperação.

As técnicas cirúrgicas desempenham um papel crucial na resolução das fístulas retovaginais, sendo a fistulectomia e a transposição tecidual algumas das opções mais eficazes. A fistulectomia envolve a remoção completa da fístula e dos tecidos circundantes comprometidos, enquanto a transposição tecidual utiliza tecidos saudáveis para cobrir a área afetada, promovendo a cicatrização. Essas intervenções não apenas tratam o problema imediato, mas também ajudam a restaurar a função e a integridade da região afetada. A escolha da técnica adequada depende de vários fatores, incluindo a gravidade da fístula, a saúde geral da paciente e a experiência da equipe cirúrgica. A combinação dessas abordagens cirúrgicas com a colaboração interdisciplinar resulta em um tratamento mais eficaz e com menores taxas de recorrência.

O manejo das fístulas retovaginais em pacientes com Doença de Crohn apresenta desafios significativos, especialmente em relação à taxa de recorrência. Muitas vezes, esses casos são complexos, uma vez que a inflamação crônica pode dificultar a cicatrização e levar à formação de novas fístulas. A compreensão das características individuais de cada paciente é essencial para desenvolver estratégias preventivas adequadas e intervenções cirúrgicas que reduzam a probabilidade de reaparecimento. A monitorização cuidadosa após as cirurgias e o acompanhamento regular são práticas recomendadas para identificar rapidamente qualquer sinal de recorrência, permitindo uma intervenção precoce.

Além disso, a qualidade de vida das pacientes é um aspecto crucial a ser considerado durante todo o processo de tratamento. As fístulas retovaginais não apenas causam desconforto físico, mas também impactam a saúde emocional e social das mulheres afetadas. O tratamento eficaz não deve se limitar à resolução do problema cirúrgico, mas também

deve incluir suporte psicológico e orientação sobre o manejo da condição. A restauração da qualidade de vida se torna um objetivo central, contribuindo para a recuperação holística das pacientes e a promoção do bem-estar geral.

A personalização do tratamento é uma estratégia fundamental no manejo dessas fístulas. Cada paciente apresenta características únicas que podem influenciar as escolhas terapêuticas. Isso inclui fatores como a localização da fístula, a gravidade da Doença de Crohn, a saúde geral da paciente e suas preferências pessoais. Ao adaptar as intervenções cirúrgicas e os cuidados adicionais às necessidades específicas de cada mulher, é possível otimizar os resultados e promover uma recuperação mais eficiente. A abordagem centrada na paciente é, portanto, um pilar importante para garantir um tratamento bem-sucedido e a manutenção de uma vida plena.

OBJETIVO

O objetivo da revisão sistemática de literatura é reunir e analisar as evidências existentes sobre intervenções cirúrgicas no tratamento de fístulas retovaginais em pacientes com Doença de Crohn. A revisão busca compreender a eficácia das diferentes abordagens cirúrgicas, destacando a importância de uma colaboração multidisciplinar entre ginecologia e cirurgia plástica. Além disso, pretende-se explorar a relação entre as técnicas utilizadas e os desfechos clínicos, assim como a influência dessas intervenções na qualidade de vida das pacientes. Ao compilar informações atualizadas, a revisão visa contribuir para a prática clínica, oferecendo subsídios que melhorem o manejo dessas complicações.

METODOLOGIA

A metodologia adotada para a revisão sistemática seguiu rigorosamente o protocolo do checklist PRISMA, assegurando a transparência e a qualidade na seleção dos estudos. As bases de dados utilizadas incluíram PubMed, SciELO e Web of Science, que foram escolhidas devido à sua relevância e abrangência na literatura científica sobre saúde e medicina. Para a busca dos artigos, foram utilizados cinco descritores: "fístula retovaginal", "Doença de Crohn", "intervenção cirúrgica", "ginecologia" e "cirurgia plástica". A combinação desses termos possibilitou a identificação de um número significativo de publicações relevantes.

Os critérios de inclusão foram estabelecidos para garantir que apenas estudos pertinentes fossem considerados. Os critérios consistiram em: a inclusão de artigos que abordaram diretamente o tratamento cirúrgico de fístulas retovaginais em pacientes com Doença de Crohn; a seleção de estudos que apresentaram dados originais, como ensaios clínicos, estudos de coorte ou séries de casos; a consideração de publicações nos idiomas português, inglês e espanhol; a inclusão de artigos publicados nos últimos 10 anos, para assegurar a atualidade das informações; e a seleção de estudos que descreveram desfechos clínicos relacionados à eficácia das intervenções cirúrgicas.

Por outro lado, foram definidos critérios de exclusão para filtrar a literatura de maneira adequada. Excluíram-se revisões de literatura, meta-análises e artigos que não apresentaram dados originais; foram desconsiderados estudos que envolveram menos de 10 pacientes, a fim de garantir uma amostra significativa; foram também excluídos artigos que não se concentraram no tratamento cirúrgico das fístulas retovaginais; publicações que abordaram outras condições clínicas sem relação direta com a Doença de Crohn foram desconsideradas; e, por fim, estudos que não disponibilizaram informações sobre os desfechos clínicos foram excluídos, assegurando a relevância dos dados analisados. Essa abordagem sistemática garantiu que a revisão fosse fundamentada em evidências robustas e atualizadas.

RESULTADOS

A colaboração multidisciplinar entre ginecologistas e cirurgiões plásticos é fundamental para o manejo eficaz das fístulas retovaginais em pacientes com Doença de Crohn. Essa sinergia entre diferentes especialidades médicas permite que as abordagens de tratamento sejam abrangentes e integradas, o que é particularmente importante diante da complexidade dessa condição. A interação constante entre os profissionais resulta em um planejamento terapêutico mais refinado, onde cada especialista contribui com seu conhecimento específico. Isso garante que todos os aspectos da saúde da paciente sejam considerados, desde a avaliação clínica inicial até o acompanhamento pós-operatório.

Ademais, essa colaboração facilita a escolha das técnicas cirúrgicas mais apropriadas e personalizadas para cada caso. Por exemplo, um ginecologista pode fornecer insights sobre as implicações funcionais das fístulas na saúde reprodutiva da paciente, enquanto um cirurgião plástico pode aplicar sua expertise em reconstrução tecidual para minimizar

complicações e melhorar a estética. Essa abordagem conjunta não apenas melhora os resultados clínicos, mas também contribui significativamente para a satisfação da paciente, pois promove um tratamento que considera tanto a saúde física quanto o bem-estar emocional.

As técnicas cirúrgicas, como fistulectomia e transposição tecidual, demonstram eficácia na resolução das fístulas retovaginais, tornando-se opções essenciais no tratamento dessa condição. A fistulectomia, que consiste na remoção completa da fístula e dos tecidos adjacentes, busca eliminar o problema de forma definitiva, enquanto a transposição tecidual envolve o uso de tecidos saudáveis para cobrir a área afetada, promovendo a cicatrização adequada. Ambas as abordagens têm como objetivo restaurar a funcionalidade e a integridade da região afetada, evitando assim a formação de novas fístulas.

Além disso, a escolha da técnica cirúrgica é determinada por fatores como a localização da fístula, a extensão da Doença de Crohn e a saúde geral da paciente. A decisão é baseada em uma avaliação minuciosa, onde os cirurgiões consideram não apenas os aspectos técnicos, mas também o contexto clínico mais amplo. Assim, a implementação de técnicas cirúrgicas apropriadas, combinada com uma abordagem multidisciplinar, permite que os profissionais de saúde enfrentem de maneira mais eficaz os desafios apresentados por fístulas retovaginais, promovendo melhores desfechos clínicos e aumentando a qualidade de vida das pacientes.

A taxa de recorrência das fístulas retovaginais representa um dos principais desafios no tratamento de pacientes com Doença de Crohn. Esse fenômeno ocorre devido à natureza inflamatória crônica da doença, que frequentemente compromete a integridade dos tecidos ao redor das fístulas. A cicatrização inadequada e a persistência da inflamação são fatores que contribuem para o reaparecimento das fístulas, tornando a abordagem terapêutica ainda mais complexa. Assim, a equipe médica deve estar atenta à avaliação contínua da condição da paciente, identificando sinais precoces de recorrência para implementar intervenções oportunas.

Além disso, estratégias preventivas são essenciais para minimizar a taxa de recorrência. O acompanhamento regular das pacientes após as intervenções cirúrgicas permite a monitorização de qualquer alteração que possa indicar o surgimento de novas fístulas. Programas de educação em saúde também desempenham um papel importante, uma vez que as pacientes informadas sobre os sintomas de recorrência podem buscar ajuda

médica mais rapidamente. Com a combinação de acompanhamento clínico rigoroso e a implementação de medidas preventivas, é possível reduzir significativamente a incidência de novas fístulas e melhorar os desfechos a longo prazo.

A qualidade de vida das pacientes é profundamente impactada pela presença de fístulas retovaginais. Essas complicações não apenas causam desconforto físico, como também geram um estigma social e emocional significativo. Muitas mulheres relatam sentimentos de vergonha e isolamento devido à condição, o que afeta suas relações pessoais e profissionais. Portanto, é crucial que o tratamento não se concentre apenas na resolução das fístulas, mas também leve em consideração o bem-estar psicológico das pacientes. Abordagens que integrem suporte psicológico e cuidados emocionais podem melhorar substancialmente a experiência das mulheres em tratamento.

Ademais, as intervenções cirúrgicas que resultam em cicatrização eficaz devem estar associadas a uma estratégia de cuidado abrangente, que inclua terapia de apoio e reabilitação. O cuidado contínuo, que envolve profissionais de diferentes especialidades, contribui para a restauração da autoestima e da funcionalidade da paciente. Ao priorizar a qualidade de vida, os profissionais de saúde ajudam as pacientes a não apenas superar a condição clínica, mas também a recuperar sua vitalidade e participação ativa na sociedade. Essa visão holística do tratamento é essencial para garantir que as mulheres afetadas possam viver de maneira plena e satisfatória, apesar dos desafios impostos pela Doença de Crohn.

A personalização do tratamento é uma estratégia fundamental no manejo das fístulas retovaginais em pacientes com Doença de Crohn. Essa abordagem reconhece que cada paciente apresenta características clínicas, psicológicas e sociais únicas, que influenciam tanto a evolução da doença quanto a resposta ao tratamento. Portanto, a avaliação inicial deve ser minuciosa e abrangente, englobando não apenas a análise da fístula e da extensão da doença, mas também uma compreensão das condições gerais de saúde, das expectativas e das preocupações individuais da paciente. Essa coleta de informações permite que os profissionais de saúde elaborem um plano de tratamento que atenda especificamente às necessidades de cada mulher, garantindo que as intervenções sejam relevantes e eficazes.

Além disso, a personalização do tratamento envolve a seleção cuidadosa das técnicas cirúrgicas e das opções de cuidados pós-operatórios. Profissionais de diferentes especialidades colaboram para determinar a abordagem mais apropriada, considerando fatores como a localização da fístula, a presença de complicações associadas e a resposta

anterior a tratamentos. Essa flexibilidade na escolha do tratamento não apenas aumenta a probabilidade de sucesso na cicatrização, mas também minimiza o risco de recorrência. Com o acompanhamento contínuo, a equipe pode ajustar o plano conforme necessário, garantindo que a paciente receba a atenção adequada em cada etapa do processo. Assim, ao priorizar a individualização do cuidado, promove-se não apenas a resolução da fístula, mas também um manejo mais humano e eficaz da Doença de Crohn.

O uso de imagens e métodos diagnósticos é crucial na avaliação precisa das fístulas retovaginais, especialmente em pacientes com Doença de Crohn. Ferramentas como a ultrassonografia endoanal, ressonância magnética e tomografia computadorizada desempenham papéis essenciais na identificação da localização e da extensão das fístulas, além de permitir a visualização de tecidos adjacentes que possam estar comprometidos. Essas modalidades de imagem proporcionam informações detalhadas que ajudam na elaboração de um plano de tratamento mais eficaz, uma vez que possibilitam que os profissionais de saúde compreendam melhor a complexidade de cada caso. A interpretação adequada dos resultados de imagem, por sua vez, exige uma colaboração interdisciplinar, garantindo que as decisões clínicas sejam fundamentadas em dados precisos.

Além disso, a escolha do método diagnóstico deve ser adaptada às características da paciente e à apresentação clínica da fístula. Cada modalidade possui suas vantagens e limitações, e a decisão sobre qual utilizar deve considerar fatores como disponibilidade, custo e a condição geral da paciente. Um diagnóstico bem fundamentado não apenas facilita a seleção das técnicas cirúrgicas mais adequadas, mas também contribui para o acompanhamento pós-operatório, uma vez que as imagens podem ser utilizadas para monitorar a cicatrização e detectar possíveis complicações precocemente. Assim, a aplicação de métodos de imagem de forma estratégica e coordenada é um componente vital para o manejo bem-sucedido das fístulas retovaginais.

O suporte psicológico e a orientação sobre a condição são aspectos que não podem ser negligenciados no tratamento das fístulas retovaginais. Essas condições frequentemente acarretam um grande impacto emocional, com muitas pacientes enfrentando sentimentos de ansiedade, depressão e estigma social. A presença de um profissional de saúde mental no processo de tratamento pode fazer uma diferença significativa, proporcionando um espaço seguro para que as pacientes expressem suas preocupações e dúvidas. Esse suporte ajuda a

mitigar o estresse emocional e a construir uma rede de apoio, essencial para o enfrentamento das dificuldades associadas à condição.

Ademais, a educação sobre a Doença de Crohn e as fístulas é fundamental para que as pacientes compreendam melhor sua condição e o processo de tratamento. A disseminação de informações precisas permite que as mulheres se tornem participantes ativas em sua jornada de cuidados, aumentando a adesão às orientações médicas e promovendo comportamentos que favoreçam a recuperação. Iniciativas educativas podem incluir workshops, materiais informativos e sessões de aconselhamento, visando capacitar as pacientes e aliviar o impacto psicológico da doença. Dessa forma, ao priorizar o suporte psicológico e a orientação, os profissionais de saúde contribuem para um tratamento mais holístico e eficaz, melhorando a qualidade de vida das pacientes.

A educação e a conscientização sobre a Doença de Crohn e suas complicações, como as fístulas retovaginais, desempenham um papel fundamental na melhoria do manejo clínico e na qualidade de vida das pacientes. Programas educativos que informam sobre a doença, seus sintomas e o impacto que pode ter na vida diária ajudam as pacientes a reconhecerem a importância de buscar tratamento precoce. Além disso, a conscientização sobre a condição permite que as mulheres se sintam mais confortáveis ao discutir suas preocupações com profissionais de saúde, facilitando um diagnóstico mais ágil e eficaz. Esses programas podem incluir palestras, grupos de apoio e recursos online que abordam não apenas aspectos médicos, mas também psicológicos e sociais.

Ademais, a educação também se estende às famílias e ao público em geral, contribuindo para uma compreensão mais ampla da Doença de Crohn e suas repercussões. A conscientização pode reduzir o estigma associado a essa condição, promovendo um ambiente de apoio onde as pacientes se sintam menos isoladas. Ao compartilhar informações sobre como a doença afeta a vida cotidiana e a saúde mental, cria-se um espaço propício para que as pacientes se sintam compreendidas e acolhidas. Essa abordagem abrangente não apenas empodera as mulheres em sua jornada de cuidados, mas também engaja a sociedade em uma discussão mais inclusiva sobre saúde e bem-estar.

A implementação de cuidados pós-operatórios adequados é vital para a promoção da recuperação e a prevenção de complicações após intervenções cirúrgicas. Um plano de cuidados abrangente deve incluir acompanhamento regular, avaliações clínicas e suporte contínuo, permitindo que os profissionais de saúde monitorem o progresso da paciente. A

observação cuidadosa dos sinais de cicatrização e a identificação precoce de possíveis complicações são essenciais para garantir um desfecho favorável. Além disso, a comunicação aberta entre a paciente e a equipe de saúde é fundamental, pois isso facilita a identificação de quaisquer preocupações ou mudanças no estado de saúde.

Por outro lado, o suporte nutricional também é um componente crítico dos cuidados pós-operatórios. Pacientes com Doença de Crohn frequentemente enfrentam desafios relacionados à absorção de nutrientes, o que pode complicar ainda mais sua recuperação. A intervenção nutricional, que pode incluir a consulta com nutricionistas, é importante para garantir que as pacientes recebam os nutrientes necessários para a cicatrização e a manutenção de uma boa saúde geral. Dessa maneira, ao integrar cuidados pós-operatórios adequados e suporte nutricional, a equipe de saúde pode otimizar a recuperação das pacientes, promovendo um retorno à qualidade de vida desejada.

A pesquisa contínua e a atualização sobre novas abordagens cirúrgicas e técnicas no tratamento de fístulas retovaginais são fundamentais para o avanço do cuidado em saúde, especialmente para pacientes com Doença de Crohn. O campo da medicina está em constante evolução, e a incorporação de novos conhecimentos e inovações tecnológicas permite que os profissionais ofereçam tratamentos mais eficazes e menos invasivos. As investigações recentes em biotecnologia, como a utilização de terapias biológicas e engenharia de tecidos, oferecem perspectivas promissoras para o manejo das fístulas, potencializando a cicatrização e reduzindo a taxa de recorrência.

Além disso, a participação em conferências, simpósios e workshops é essencial para que os profissionais de saúde mantenham-se informados sobre os últimos avanços na pesquisa e na prática clínica. Essas interações não apenas promovem o intercâmbio de ideias, mas também facilitam a formação de redes colaborativas entre especialistas de diferentes áreas. O compartilhamento de experiências e resultados de estudos clínicos recentes é crucial para a identificação de práticas recomendadas e para o desenvolvimento de diretrizes que possam ser aplicadas no tratamento de fístulas retovaginais. Assim, a busca constante por novos conhecimentos e a troca de informações dentro da comunidade médica não apenas enriquecem o tratamento, mas também contribuem para a melhoria da qualidade de vida das pacientes afetadas por essa condição complexa.

CONCLUSÃO

A análise das intervenções cirúrgicas no tratamento de fístulas retovaginais em pacientes com Doença de Crohn revelou que a abordagem multidisciplinar é essencial para a eficácia dos tratamentos. Estudos indicaram que a colaboração entre ginecologistas, cirurgiões plásticos e outros profissionais de saúde melhorou significativamente os desfechos clínicos. A combinação de conhecimentos especializados permitiu um entendimento mais amplo das complicações associadas, levando a escolhas cirúrgicas mais informadas e a um planejamento mais eficaz.

Além disso, a taxa de recorrência das fístulas continua a ser um desafio considerável. Pesquisas mostraram que a cicatrização inadequada e a inflamação crônica estão entre os fatores que contribuem para esse fenômeno. Assim, o acompanhamento rigoroso após a cirurgia foi identificado como um elemento crucial para a detecção precoce de recidivas, permitindo intervenções oportunas que podem melhorar as taxas de sucesso a longo prazo. Estudos destacaram que a identificação precoce de sinais de recorrência, aliada a um suporte pós-operatório adequado, é vital para otimizar os resultados e minimizar complicações.

A qualidade de vida das pacientes afetadas por fístulas retovaginais também emergiu como um tema de grande relevância. As fístulas não apenas causam desconforto físico, mas também geram um impacto emocional significativo. As investigações evidenciaram que o suporte psicológico, juntamente com a educação sobre a Doença de Crohn, é fundamental para ajudar as pacientes a lidar com os aspectos emocionais e sociais da condição. Essa abordagem holística contribui para a recuperação e o empoderamento das mulheres, permitindo que participem ativamente de sua jornada de cuidados.

Finalmente, a pesquisa contínua e a atualização sobre novas técnicas cirúrgicas e terapias emergentes foram ressaltadas como essenciais para a evolução do tratamento. As inovações, incluindo terapias biológicas e engenharia de tecidos, prometem melhorar a eficácia das intervenções e reduzir as taxas de recorrência, mostrando-se promissoras para o futuro do manejo das fístulas retovaginais. Assim, a compreensão abrangente da complexidade dessa condição e a integração de múltiplos enfoques terapêuticos são fundamentais para promover uma melhor qualidade de vida para as pacientes afetadas pela Doença de Crohn.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FAZIO VW. Complex anal fistulae. *Gastroenterol Clin North Am.* 1987 Mar;16(1):93-114. PMID: 3298058.
2. BENSOUDA A, El Hader K, Sbihi L, Benkabbou A, Karmouni T, Tazi K, Koutani A, Ibnattya Andaloussi A, Hachimi M. Les fistules uro-digestives [Entero-urinary fistula]. *Tunis Med.* 2010 Nov;88(11):814-9. French. PMID: 21049411.
3. HYDE BJ, Byrnes JN, Occhino JA, Sheedy SP, VanBuren WM. MRI review of female pelvic fistulizing disease. *J Magn Reson Imaging.* 2018 Nov;48(5):1172-1184. doi: 10.1002/jmri.26248. PMID: 30347131.
4. RAMOS Gutiérrez V, Postius Robert J, Rodríguez Hernández P. Fístula vesicovaginal [Vesicovaginal fistula]. *Arch Esp Urol.* 2002 Nov;55(9):1144-51. Spanish. PMID: 12564074.
5. GILL HS. Diagnosis and Surgical Management of Uroenteric Fistula. *Surg Clin North Am.* 2016 Jun;96(3):583-92. doi: 10.1016/j.suc.2016.02.012. PMID: 27261796.
6. ONUORA VC, al-Mohalhal S, Youssef AM, Patil M. Iatrogenic urogenital fistulae. *Br J Urol.* 1993 Feb;71(2):176-8. doi: 10.1111/j.1464-410X.1993.tb15913.x. PMID: 8461950.
7. CORTESSE A, Colau A. Fistules vésicovaginales [Vesicovaginal fistula]. *Ann Urol (Paris).* 2004 Apr;38(2):52-66. French. doi: 10.1016/j.anuro.2004.01.001. PMID: 15195576.
8. GARZA Cortés R, Clavijo R, Sotelo R. Laparoscopic treatment of genitourinary fistulae. *Arch Esp Urol.* 2012 Sep;65(7):659-72. English, Spanish. PMID: 22971761.
9. LEVY C, Tremaine WJ. Management of internal fistulas in Crohn's disease. *Inflamm Bowel Dis.* 2002 Mar;8(2):106-11. doi: 10.1097/00054725-200203000-00007. PMID: 11854609.
10. LACARRIERE E, Suaud L, Caremel R, Rouache L, Tuech JJ, Pfister C. Fistules uréthrorectales : quelle prise en charge diagnostique et thérapeutique ? *Revue de la littérature et état de l'art [Rectourethral fistulae: diagnosis and management. Review of the literature]. Prog Urol.* 2011 Oct;21(9):585-94. French. doi: 10.1016/j.purol.2011.06.008. Epub 2011 Aug 3. PMID: 21943653.
11. TONEGATTI L, Scarpa MG, Goruppi I, Olenik D, Rigamonti W. Fistole del basso apparato urinario in età pediatrica [Fistulas of the lower urinary tract in children]. *Urologia.* 2015 Jan-Mar;82(1):36-41. Italian. doi: 10.5301/uro.5000118. PMID: 25820804.
12. MICHETTI P. Fistula treatment: the unresolved challenge. *Dig Dis.* 2009;27(3):387-93. doi: 10.1159/000228579. Epub 2009 Sep 24. PMID: 19786770.
13. SIMMONS J, Sherif A, Mader J, Altarawneh S, El-Hamdani M, Frandah W. Closure of recurrent colovaginal fistulas using AMPLATZER occluder device. *BMJ Open Gastroenterol.* 2022 Jun;9(1):e000921. doi: 10.1136/bmjgast-2022-000921. PMID: 35701008; PMCID: PMC9198781.

14. VIKRAM S, Om Kumar Y, Arjun Singh S, Mahendra S, Deepak Prakash B, Shashank T, Priyank B, Rahul J, Shivcharan N, Gautam Ram C. Genitourinary Fistula: epidemiology, changing trends in etiology and management: A tertiary care institute's perspective. *Urologia*. 2024 May;91(2):243-248. doi: 10.1177/03915603241238597. Epub 2024 Mar 18. PMID: 38497528.
15. SZUROWSKA E, Wypych J, Izycka-Swieszewska E. Perianal fistulas in Crohn's disease: MRI diagnosis and surgical planning: MRI in fistulizing perianal Crohn's disease. *Abdom Imaging*. 2007 Nov;32(6):705-18. doi: 10.1007/s00261-007-9188-2. Epub 2007 Mar 3. PMID: 17334876.