

Retenção Urinária Crônica: Cateterismo Intermitente Limpo ou Sonda Vesical de Demora?

O trato urinário inferior tem como funções básicas o armazenamento de urina à baixa pressão e sua eliminação, sob controle voluntário. O prejuízo destas funções pode ser causado por alterações anatômicas, neurológicas ou vesicais propriamente ditas, sendo que o tratamento desses distúrbios dependerá da causa da disfunção (anatômica, neurológica, vesical ou mista), da presença de comorbidades clínicas e do estado geral do indivíduo. O principal objetivo terapêutico será o de restabelecer ou melhorar estas funções.

Um dos problemas frequentes é a retenção urinária crônica. Dentre as opções de tratamento para essa alteração, podemos citar como mais comuns a sondagem vesical de demora (SVD) e o cateterismo intermitente limpo (CIL). A escolha deve ser individualizada para cada situação, em virtude das vantagens e desvantagens de cada método.

O primeiro ponto a ser discutido se refere à presença de bacteriúria assintomática (BA) ou infecção do trato urinário (ITU) em pacientes que fazem uso de cateteres. Vários estudos demonstram que a presença de BA (incidência de 70 a 98%) não está relacionada à deterioração do trato urinário superior a longo prazo. Já a frequência de ITU sintomática varia de 10 a 35%, sendo maior nos pacientes com cateteres de demora, se comparados aos que fazem uso do CIL. Em pacientes institucionalizados, esta incidência aproxima-se de 50%. Importante lembrar que a BA não está diretamente relacionada à ITU e não deve ser tratada.

Dmochowski, em 2000, publicou estudo analisando as complicações urológicas relacionadas a cada tipo de tratamento em pacientes lesados medulares. O grupo de pacientes tratados com CIL apresentou taxas significativamente menores de complicações, se

comparados aos pacientes tratados com cateteres uretrais de demora (27% x 53%). O autor avaliou ainda nesse grupo de pacientes a complacência vesical, concluindo que o CIL é um fator protetor da elasticidade vesical nesta condição.

Weld e colaboradores mostraram que os pacientes tratados com cateteres de demora apresentavam maior elevação da creatinina sérica, redução do clearance de creatinina e maior incidência de refluxo vesicoureteral secundário, quando comparados aos pacientes que faziam uso de CIL ou manobras de esvaziamento.

Há evidências objetivas que o uso da profilaxia antibiótica não traz benefícios, já que diminui apenas a incidência de BA, com aumento da resistência bacteriana aos antibióticos. Surpreendentemente a incidência de ITU sintomática é maior em pacientes que fazem uso regular de profilaxia antimicrobiana.

Podemos concluir que o CIL apresenta vantagens sobre os cateteres de demora. Há uma menor incidência de ITU, menor alteração da complacência vesical e maior conforto aos pacientes. Entendemos que o CIL deve ser sempre a primeira opção no tratamento do paciente em retenção urinária crônica, salvo nos casos em que ele não possa ser implementado: doente tetraplégico (sem pessoas que o assistam), estenose de uretra ou falta de destreza manual.

* Dr. João Paulo Zambon é Preceptor de Ensino da Disciplina de Urologia FMABC



* Dr. João Paulo Zambon

Faculdade de Medicina do ABC

Disciplina de Urologia



Professor Adjunto, Regente da Disciplina de Urologia
Prof. Dr. Eric R. Wroclawski (TISBU)

Professor Titular (licenciado)
Prof. Dr. Milton Borrelli (TISBU)

Urologia Geral
Dr. Paulo K. Sakuramoto (TISBU)
Dr. Milton Borrelli Júnior (TISBU)
Dr. Alexandre G. S. Simões (TISBU)

Neurourologia / Urologia Feminina
Dr. Carlos Alberto Bezerra (TISBU)
Dr. Alexandre O. Rodrigues (TISBU)
Dr. Caio César Cintra (TISBU)
Dr. Ying Li Chiang (TISBU)

Uropediatria
Dr. Fábio José Nascimento (TISBU)

Laparoscopia Urológica / Uro-oncologia
Dr. Roberto Vaz Juliano (TISBU)
Dr. Marcos Tobias Machado (TISBU)
Dr. Pedro H. Forsetto Jr. (TISBU)
Dr. Wilson Rica Molina Júnior

Endourologia e Litíase Urinária
Dr. Antonio C. Lopes Neto (TISBU)
Dr. Marcio N. Gianello (TISBU)
Dr. Mário H. E. de Mattos (TISBU)

Andrologia e Infertilidade
Dr. Roberto Vaz Juliano (TISBU)
Dr. César Milton Marinelli (TISBU)

Transplante Renal
Dr. Milton Borrelli Júnior (TISBU)
Dr. Marcos Tobias Machado (TISBU)

Preceptores de Ensino
Dr. Alessandro Tavares (TISBU)
Dr. Lucas T. A. Batista (TISBU)

Residentes 2004
Dr. Alexandre Diani Ferreira (4º)
Dr. João Paulo Zambon (4º)
Dr. Marcello Machado Gava (4º)
Dr. Marcelo Silva Watanabe (3º)
Dr. Maurício Jacomini Verotti (3º)
Dr. Rodrigo Alves Tristão (3º)

Psicóloga Colaboradora
Dra. Izilda Suzete Bozzo

Equipe de Enfermagem
Cristina Scheer
Elaine Aparecida F. de Oliveira

Secretária
Sra. Lygia Gonçalves de Carvalho

apoio:



Expediente:

O ABC Urológico é uma publicação bimensal, de distribuição gratuita, da Disciplina de Urologia da Faculdade de Medicina da Fundação do ABC.
Instituto de Urologia FMABC: Av. Príncipe de Gales, 821 - Santo André - SP (Anexo II).
Fones: (0xx11) 4993-5462 / 4993-5458.
e-mail: abc.urológico@uol.com.br
Editores: Dr. Carlos Alberto Bezerra
Dr. Marcos Tobias Machado
Cons. Editorial: Dr. Antonio C. Lopes Neto
Dr. Caio César Cintra
Dr. Mário Henrique E. Mattos
Editoração Eletrônica: Eduardo Nascimento

ABC Urológico

Ano III - nº 09 - Janeiro de 2005



Disciplina forma três novos urologistas

A Disciplina de Urologia da Faculdade de Medicina do ABC realizou no dia 4 de dezembro a formatura de sua 10ª turma de médicos residentes. O evento aconteceu no Anfiteatro da Disciplina, que esteve superlotado para receber familiares, amigos e colegas de trabalho dos formandos. A cerimônia surpreende a cada ano e, em 2004, não poderia ser diferente.

Como professor homenageado os novos urologistas Alexandre Diani Ferreira, João Paulo Zambon e Marcello Machado Gava escolheram o Dr. Paulo K. Sakuramoto, chefe do Setor de Urologia Geral e que foi presenteado com uma espada de samurai. Já o patrono da turma foi o Dr. Milton Borrelli, professor Titular de Urologia da FMABC (licenciado) e Diretor Clínico do Hospital Estadual Mário Covas, homenageado com a entrega de um busto esculpido em bronze, que está exposto nas instalações da Urologia na Faculdade.

Desde 1995, ano inaugural da residência médica em Urologia na FMABC, a Disciplina já formou 17 especialistas. No processo seletivo do "Concurso de Residência Médica 2005",

realizado em 14 de dezembro, a disputa mais acirrada novamente foi pela Urologia, "empatada" com a Otorrinolaringologia, ambas com 72 candidatos concorrendo a três vagas (24 candidatos por vaga).

A procura pela residência médica em Urologia é um dos "termômetros" utilizados pela Dis-

ciplina para medir a qualidade dos serviços prestados, tanto no atendimento como no ensino e na pesquisa. Candidatos de todo o País compareceram à Faculdade de Medicina do ABC em busca de uma das vagas disponibilizadas, ratificando o reconhecimento e prestígio da Urologia do ABC em nível nacional e confirmando que os trabalhos estão sendo conduzidos no caminho correto.



Acima, os doutores Eric Wroclawski (esq.), Paulo Sakuramoto, Marcello Gava, Alexandre Diani, Milton Borrelli e João Paulo Zambon; À esquerda homenagem ao Dr. Paulo Kouiti Sakuramoto

