

PREVALÊNCIA, EVOLUÇÃO E FATORES PREDITORES DE COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS AO EXAME URODINÂMICO NÃO INVASIVO

**SANDERSON ANTONIO CARVALHO OLIVEIRA³; SARA MULLER¹;
GABRIELA MORATO FERREIRA¹; ROBERTO GOMES JUNQUEIRA²; JOSE
BESSA JUNIOR³; CARLOS HENRIQUE SUZUKI BELUCCI².**

1.UNIVILLE UNIVERSIDADE, JOINVILLE - SC - BRASIL;

2.UROCLÍNICA DE JOINVILLE, JOINVILLE - SC - BRASIL;

3.UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, FEIRA DE SANTANA - BA - BRASIL.

PALAVRAS-CHAVE: Exame urodinâmico não invasivo, complicação, preditores.

INTRODUÇÃO

O estudo urodinâmico é uma modalidade complementar de diagnóstico das disfunções miccionais (SIMONETTI, SOLER, 2007).

Sempre que existir doenças concomitantes que possam afetar a inervação e a fisiologia da micção, os pacientes portadores dessas doenças devem ser melhor estudados, com finalidade de se estabelecer um diagnóstico preciso e, conseqüentemente, terapêutica adequada (HALD, 1989).

Os acometimentos dos distúrbios miccionais não parecem estar relacionados ao sexo, porém para alguns autores, os sintomas obstrutivos são mais prevalentes em pacientes do sexo masculino (ARAKI et al., 2000; LEMACK et al., 2000).

Sabendo que o estudo urodinâmico é um aspecto de grande relevância no diagnóstico de obstrução infravesical e outras alterações miccionais. Existe complicações do estudo urodinâmico não invasivo? É possível estipular preditores de complicações associadas ao exame urodinâmico não invasivo?

O objetivo desse trabalho é identificar as complicações do procedimento da urodinâmica não invasiva, realizado em um centro especializado, bem como verificar a eficácia do método da urodinâmica não invasiva.

Devido ao aumento da população idosa, os sintomas secundários a obstrução do Trato Urinário Inferior (TUI), têm aumentado a importância e a utilização de métodos que avaliem o processo miccional dos pacientes. Com isso o estudo urodinâmico vem sendo largamente utilizada pelos urologistas, principalmente os métodos invasivos. Tendo conhecimento da importância das complicações do procedimento não invasivo, o objetivo é verificar a eficácia do método, para que sirva de parâmetro para outros profissionais, uma vez que a ausência de informações não torna o método amplamente utilizado.

METODOLOGIA

Quatrocentos e doze homens com idade maior do que 40 anos apresentando sintomas do trato urinário inferior ou aumento do tamanho da próstata ao exame digital retal, foram submetidos a exame urodinâmico não invasivo, escore internacional de sintomas prostáticos (IPSS), dosagem sérica de antígeno prostático específico (PSA) e ultrassonografia de rins, vias urinárias e próstata via abdominal.

Baseado nos achados do exame urodinâmico não invasivo, os pacientes foram classificados como obstruídos, indeterminados ou como não obstruídos. A prevalência de complicações foi estimada e os pacientes que apresentaram complicações foram reavaliados diariamente até a resolução completa da complicação. Dois grupos foram formados: I, incluindo paciente sem complicações e II, pacientes com complicações. Ambos os grupos foram comparados com o intuito de identificar fatores preditores de complicações.

RESULTADOS

Foram classificados como obstruídos 124 (30,1%) pacientes, como não obstruídos 154 (37,3%) e como indeterminados 134 (32,5%). Complicações ocorreram em 42(10,2%) sujeitos, incluindo hematúria em 14 (3,4%), disúria em 16 (3,9%) e hematúria com disúria em 12 (2,9%). Todas as complicações foram manejadas conservadoramente e apresentaram resolução espontânea em menos de 24 horas após o exame. Ambos os grupos não diferiram significativamente quanto a achados ultrassonográficos (incluindo volume prostático, espessamento de parede vesical e presença de lobo mediano prostático), valores médios de PSA e IPSS. Por outro lado, o IOIV foi significativamente maior nos pacientes do grupo II quando comparado aos pacientes do grupo I (grupo I = $38,2 \pm 42,0$, grupo II = $57,6 \pm 30,6$; $p=0,004$). Pacientes classificados como obstruídos apresentaram maior chance de complicações quando comparados aos pacientes classificados como indeterminados ou não obstruídos (OR=3.57[1,71 – 7,46]IC95% ($p<0,0001$)).

DISCUSSÃO

O exame urodinâmico não invasivo mostrou-se bastante eficaz, pois foi eficiente na busca por obstruções, as quais se revelaram concordantes com a referência bibliográfica, já que mais de 1/3 dos submetidos ao estudo, apresentou-se obstruídos. Em relação a complicações, houve uma grande vantagem, pois além da baixa taxa de complicações cerca de 10% quando comparada ao exame invasivo, elas foram com menor morbidade apresentando evolução benigna resolução espontânea em menos de 24 horas após o exame.

CONCLUSÃO

As complicações do exame urodinâmico não invasivo foram observadas em 10,2% dos pacientes e apresentam evolução benigna e autolimitada. A presença de obstrução infravesical é um fator de risco para tais complicações.

REFERÊNCIAS

ARAKI, I.; KITAHARA, M.; OIDA, T.; KUNO, S. **Voiding dysfunction and Parkinson's disease: Urodynamic abnormalities and urinary symptoms.** *J Urol.* 2000; 164:1640-643.

LEMACK, E. G.; DEWEY, R. B. Jr, ROEHRBORN C. G. O.; SUILLEABHAIN, P. E.; ZIMMERN, E. P. **Questionnaire-based assessment of bladder dysfunction in patients with mild to moderate Parkinson's disease.** *Urology.* 2000;56(2):250-54.

SIMONETTI, R.; SOLER, R. **Como Conduzir o Estudo Urodinâmico.** In: Manual de Urodinâmica. São Paulo. PlanMark, 2007. p.150.