



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131
Fortaleza – Ceará Fone: 32303080 - Fax: 3221.6929
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

PARECER CREMEC Nº 08/2012

13/04/12

PROCESSO-CONSULTA Protocolo CREMEC Nº 7822/11

INTERESSADO: Dr. José Erialdo da Silva Júnior

ASSUNTO: incontinência urinária.

RELATORES: Câmara Técnica de Urologia

DA CONSULTA

A Câmara Técnica de Urologia reunida e desta vez contando como convidado o Dr. Ricardo Reges, emitiu o seguinte parecer a partir dos questionamentos listados abaixo.

1. Na avaliação da incontinência urinaria feminina, há necessidade de exames que comprovem a doença? Se sim, quais?
2. Qual o papel da urodinâmica nesta situação?

DO PARECER

Formalmente a ICS (International Continence Society) recomenda, baseada na 2nd International Consultation on Incontinence realizada em 2002, que seja feito na avaliação de pacientes com incontinência urinária feminina:



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131
Fortaleza – Ceará Fone: 32303080 - Fax: 3221.6929
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

História clínica - tempo aparecimento, tipo de sintomas (armazenamento, esvaziamento), relação com esforço, doenças que possam estar relacionadas com sintomas (diabetes, AVC, Parkinson), uso de medicamentos (diuréticos, bloqueador canais de cálcio), infecção urinária, número e vias de partos.

Exame físico - direcionado para trato urogenital, trofia epitélio vaginal, prolapso órgãos pélvicos e exame neurológico básico.

Diário miccional

Exames complementares básicos - Urina tipo I, urocultura

Nos casos de incontinência urinária típica associada aos esforços detectada na história, no diário miccional e teste de esforço (exame físico) pode ser indicado tratamento para essa doença cujas opções são fisioterapia para reforço do assoalho pélvico (pacientes jovens, perda leve e bom assoalho pélvico) ou cirurgia anti-incontinência.

Nos casos de incontinência associada a sintomas de armazenamento observado na história clínica e diário miccional (síndrome da bexiga hiperativa) deve ser instituído tratamento para essa entidade (anticolinérgicos, eletroestimulação) sem outros exames complementares.

O exame urodinâmico é opcional (dúvida no diagnóstico); porém, pode ser feito como prova legal para indicar tratamento invasivo (toxina botulínica, neuromodulação, cirurgias ou em casos de falha de tratamento.

Outros exames complementares podem ser excepcionalmente necessários (uretrrocistografia retrógrada e miccional, ultra-som vias



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131
Fortaleza – Ceará Fone: 32303080 - Fax: 3221.6929
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

urinárias, urografia, urotomografia, ressonância magnética e eletromiografia.

Em conclusão, na literatura especializada fica bastante claro que não é difícil estabelecer diagnóstico de incontinência urinária de esforço feminina com estudo urodinâmico. Porém, questiona-se a sua necessidade nessa doença.

3. A correção pela técnica de sling pode ser feita com tela de Marlex? Se sim, quais seriam as dimensões desta tela?

Marlex® é marca registrada em favor da fabricante Bard e refere-se a tela de polipropileno com finalidade inicial para reconstrução de hérnias da parede abdominal e torácica. Existem estudos que comparam o uso de telas inabsorvíveis próprias para uso vaginal com estes e a tela em questão, do tipo randomizado controlado de pequena casuística (Safety and Effectiveness of Surgical Mesh for the Treatment of Stress Urinary Incontinence, 2011 - www.fda.gov/downloads/AdvisoryCommittees/ObstetricsandGynecologyDevices/UCM270783.pdf) os quais se observa que os resultados (outcomes) de controle da continência são semelhantes. Porém, as complicações (erosão, exposição, infecção) da tela em questão foram significativamente mais prevalentes que as telas de uso vaginal. Tanto é que o próprio fabricante da tela Marlex® (Bard) tem telas próprias para uso vaginal. Recomenda-se que telas para correção de IUE têm que ser do tipo IV (macroporos > 75 µm), alta elasticidade (risco de dispareunia) e baixa gramatura (diminuição da reação inflamatória) e a tela de Marlex® não atende a esses requisitos.



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131
Fortaleza – Ceará Fone: 32303080 - Fax: 3221.6929
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

4. Justifica-se a realização de sling quando a paciente for submetida a histerectomia total com anexectomia bilateral por miomatose por laparotomia no mesmo tempo operatório? Se a histerectomia total com anexectomia bilateral for realizada por via vaginal, a realização do sling é necessária para a correção da incontinência de esforço?

No questionamento feito pelo interpelador não fica claro se a paciente em questão tem incontinência de esforço no pré-operatório. Pois, nesses casos está indicado o tratamento da incontinência por ocasião da histerectomia. Porém, não existe indicação de realizar sling vaginal no mesmo ato operatório independente da via (abdominal ou vaginal) no caso de paciente que não tem incontinência urinária. Tendo em vista que o risco de desenvolver incontinência por insuficiência esfinteriana após histerectomia é baixo com as técnicas atuais (Obstet Gynecol Surv. 2012 Jan;67(1):45-5

Fortaleza, 13 de abril de 2012

Dr. Antônio Mota Pontes

Dr. Paulo Henrique de Moura Reis

Dr. Fernando Vasconcelos Pombo Dr. Ricardo Reges Maia de Oliveira