

Rafael Cunha de Almeida¹; Pedro Henrique Lago de Oliveira¹; Felipe Eduardo Andrade Sousa¹; Alessandro Vidal de Oliveira¹; João Victor de Paula Cunha¹; Nilo Cesar Raiol de Lima¹; Isabela Nascimento Duarte Rodrigues²; João Victor Santos Maceió da Graça³; Bruno Emmanuelli de Oliveira Silva³; Rui Wanderley Mascarenhas Junior³.

¹ Universidade do Estado do Pará (UEPA), Brasil, Pará, Belém.

² Universidade Federal do Pará (UFPA), Brasil, Pará, Belém.

³ Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV), Brasil, Pará, Belém.

Introdução e Objetivo

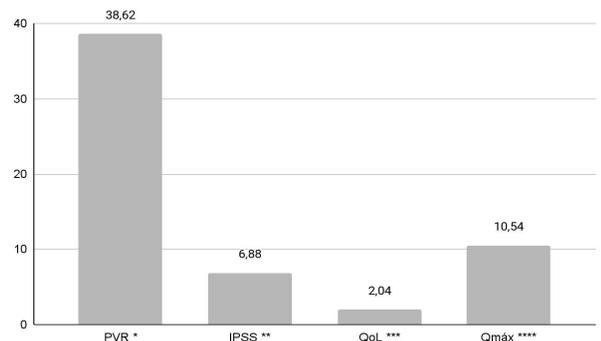
Os sintomas do trato urinário inferior (LUTS) correspondem a um rol de condições que comprometem a qualidade de vida de homens e mulheres. O quadro sintomático é caracterizado por comprometimento no armazenamento; esvaziamento e pós miccionais. Grande parte dos sintomas de LUTS estão relacionados com a hiperplasia prostática benigna e demandam métodos de intervenção minimamente invasivos. Um exemplo de tratamento é o emprego do stent temporário de segunda geração, de característica autoexpansível composto por arames, o i-TIND®. Deste modo, o objetivo do presente estudo é avaliar a técnica, indicação e resultado do stent uretral.

Método

Será realizada uma revisão sistemática de literatura conforme a recomendação PRISMA (Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análise), no período de 5 anos, cuja busca será guiada pela pergunta norteadora “ Qual a principal técnica que demonstra a maior eficiência às indicações da 2ª geração do Stent TIND (iTIND®)? ”. Foram utilizadas as bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde, US National Library of Medicine.

Figuras

FIGURA 1: Médias dos avaliadores de stents.



* PVR (Volume Residual Pós-miccional): volume < 50 mL é normal; < 100 mL é geralmente aceitável em pacientes > 65 anos de idade, mas é anormal em pacientes jovens.

** IPSS (Pontuação Internacional de Sintomas da Próstata): pontuação classificamos os sintomas em leves (0-7 pontos), moderados (8-19 pontos) e graves (20-35 pontos).

*** QoL (Qualidade de Vida): de 0 a 4, sendo 0 terrível e 4 excelente

**** Qmáx (Vazão Máx): Urodinâmica Maior que 15 ml/s é considerado normal e inferior a 10 ml/s, alterado

FONTE: Elaborado pelos autores, 2023.

Resultados

Em grande parte dos casos o dispositivo é instalado em região da uretra prostática, promovendo uma expansão do canal uretral. Observou-se que 537 casos que utilizaram stent com a mesma técnica e indicação a LUTS/HPB, desses 185 casos foram amostra de um estudo que associou a repercussões positivas na ereção (IIEF média 13,98). No período analisado, a presença de países como os Estados Unidos evidenciou 303 casos, o que corresponde a 56,42%, seguido pela Inglaterra que apresentou 81 casos (15,08%). Grande parte da literatura teve como base estudos multicêntricos prospectivos e, sendo sucedido por estudos multicêntricos randomizados. Variáveis relevantes como PVR média 38,62, IPSS média 6,88, Qmáx média 10,54 e QoL média 2,04.

Conclusão

Para o tratamento de patologias urológicas que acometem o armazenamento; esvaziamento e o pós miccional são indicados métodos, como o implante de i-TIND®. Ressalta-se que esse dispositivo é eficiente para o tratamento de HPB, é classificado pela FDA (U.S. Food and Drug Administration) como uma técnica que está entre a abordagem cirúrgica e as alternativas da medicina conservadora, alguns paciente podem apresentar um quadro sintomático no pós operatório em decorrência da presença do stent, no entanto esse cenário se resolve com o transcorrer do tempo associado a melhora de hábitos de vida do indivíduo e aumento da ingestão de água. Logo, os resultados para se alcançar melhorias no fluxo urinário são promissores com o uso do i-TIND®.

Referências

