

Hugo Crespo Ganchoso¹; Raul Garcia Aragon¹; Renata Alves Correa¹; Rafael Jordan Balladares¹; Taiane Rocha Campelo¹; Emanuelle Lima Macedo²; Marcela Leal da Cruz¹; Antônio Macedo Jr.^{1 3}.
NUPEP/CACAU Núcleo de Urologia Pediátrica¹; Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein²; Universidade Federal de São Paulo³

Introdução e Objetivo

Os benefícios do reparo intra útero da mielomeningocele para a função da bexiga ainda são um tópico de debate na urologia pediátrica. Desde 2011, acompanhamos prospectivamente pacientes com mielomeningocele operados intra útero. Decidimos revisar todos os pacientes nascidos entre 2011 e 2013, projetando um seguimento de 10 a quase 12 anos.

Método

Selecionamos pacientes nascidos entre 2011 a 2013. Categorizamos os pacientes de acordo com a classificação Leal da Cruz (J Urol 2015) em 4 padrões de bexiga: alto risco, bexiga hipoativa, incontinente e normal para definir o tratamento. Revisamos as informações clínicas e definimos o acompanhamento como o intervalo entre a primeira e a última consulta na clínica. Excluimos da análise os pacientes que não retornaram para pelo menos uma avaliação do segundo ano. Registramos o número de consultas e avaliação urodinâmica/por paciente para delinear a relevância do acompanhamento.

Resultados

Um total de 40 pacientes (idade de 9 a 12 anos, idade média: 10) foram selecionados.

O seguimento médio foi de 49,68 meses com 6,2 (mediana: 10) consultas urológicas e 3,46 avaliações urodinâmicas por paciente.

A primeira avaliação urológica foi aos 5,5 meses. Na primeira avaliação urodinâmica (6,5 meses) 82,5% apresentavam hiperatividade detrusora. Encontramos 62,5% de alto risco, 32,5% de incontinência, 2,5% de bexiga hipoativa e 2,5% de padrão normal.

Cateterismo intermitente limpo foi necessário em 65% e anticolinérgicos em 62,5%.

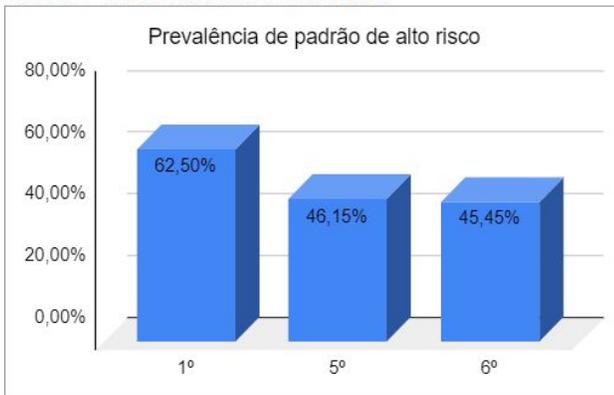
32,5% dos pacientes tiveram pelo menos 1 infecção urinária febril, sendo que em 12,85% foi necessária internação. Destes, 80% pertenciam ao grupo de alto risco.

A cirurgia foi realizada em 6 pacientes (15%): 3 enterocistoplastia (Técnica de Macedo), 1 enterocistoplastia associado à enema continente anterógrado esquerdo, 1 vesicostomia e 1 sling.

Após a 5ª e 6ª avaliação urodinâmica (em tratamento), a prevalência do padrão de alto risco foi de 46,15% e 45,45%, respectivamente.

Gráfico

GRÁFICO 1: Análise dos estudos urodinâmicos



Conclusão

Esta análise confirma nossas afirmações de que a cirurgia de mielomeningocele fetal oferece melhora limitada na função da bexiga em comparação com a cirurgia pós-natal. Em seguimento médio de 49,6 meses com idade média de 10 anos, a prevalência de cirurgia foi de 15% e o uso de cateterismo vesical intermitente limpo e de anticolinérgicos não normalizaram a pressão vesical em cerca de 46% dos casos.

Referências

- Macedo A Jr, Ottoni SL, Garrone G, Liguori R, Cavalheiro S, Moron A, Leal Da Cruz M. In utero myelomeningocele repair and urological outcomes: the first 100 cases of a prospective analysis. Is there an improvement in bladder function? BJU Int. 2019 Apr;123(4):676-681. doi: 10.1111/bju.14639. Epub 2019 Jan 6. PMID: 30548158.
- Macedo A Jr, Ottoni SL, Moron A, Cavalheiro S, da Cruz ML. In utero myelomeningocele repair and high-risk bladder pattern. a prospective study. Int Braz J Urol. 2022 Jul-Aug;48(4):672-678. doi: 10.1590/S1677-5538.IBJU.2022.0053.PMID: 35373958; PMCID: PMC9306372.
- Leal da Cruz M, Liguori R, Garrone G, Leslie B, Ottoni SL, Carvalheiro S, Moron AF, Ortiz V, Macedo A Jr. Categorization of bladder dynamics and treatment after fetal myelomeningocele repair: first 50 cases prospectively assessed. J Urol. 2015 May;193(5 Suppl):1808-11. doi: 10.1016/j.juro.2014.10.118. Epub 2015 Mar 25. PMID: 25817149.