

Michele Paula dos Santos^{1,2}; Yna Silva Ramos²; Antonio Rebello Horta Gorgen²; Renan de Oliveira Timóteo²; Iara Regina Siqueira Lucena²; Patric Machado Tavares²; Nicolino Cesar Rosito²; Tiago Elias Rosito²

¹Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, PUCRS, Porto Alegre, Brasil

²Hospital de Clínicas de Porto Alegre, HCPA, Porto Alegre, Brasil

Introdução e Objetivo

A pieloplastia é o tratamento padrão-ouro da estenose da junção ureteropielica (JUP), com elevadas taxas de sucesso reportadas em crianças. O diâmetro ântero posterior (DAP) da pelve renal postulou-se como a variável ecográfica mais fidedigna no seguimento ecográfico pós-operatório dos pacientes, a redução do seu diâmetro seria indicativa de desobstrução da via urinária. O objetivo deste trabalho é avaliar a validade da ultrassonografia (USG) como único exame no seguimento pós-operatório como preditor de desobstrução da via urinária.

Método

Trata-se de um estudo retrospectivo, em que foram coletados dados de pacientes submetidos à pieloplastia aberta e videolaparoscópica na faixa etária pediátrica (0-18 anos) no período de 2005 a 2021. Apenas os pacientes com USG pré e pós-operatória disponíveis e com pelo menos 2 anos de seguimento foram incluídos no estudo. A pieloplastia desmembrada de Anderson-Hynes foi realizada em todos os pacientes por via aberta ou laparoscópica por duas equipes (Urologia Pediátrica e Cirurgia Pediátrica). A variação do DAP pré e pós operatório (Δ DAP) foi analisada e a relacionada com a desobstrução urinária e a necessidade de repieloplastia.

Figuras

Tabela 1 - Características dos Pacientes

Sexo (masculino) - % (n)	77,3% (51)
Idade (meses) – média	18 (7,5 – 53,5)
Sintomas - % (n)	30,0% (20)
Lateralidade (direito) - % (n)	70,0% (46)
DAP pré-operatório (>15mm) - % (n)	85,0% (56)

Tabela 2 – Parâmetros ultrassonográficos pré e pós-operatório

Parâmetros	Pré-op	Pós-USG precoce	Pós-USG tardia
DAP - média	30,2 mm	20,75 mm	16,4 mm
Número de pacientes	-	36	62
Aumento DAP - % (n)	-	28% (10)	13% (8)
Manteve DAP - % (n)	-	6% (2)	3% (2)
Redução DAP \leq 40% - % (n)	-	20% (7)	26% (16)
Redução DAP > 40% - %	-	47% (17)	58% (36)

Resultados

Foram incluídos 66 pacientes submetidos à pieloplastia com USG pré e pós operatória e follow-up de 2 anos. A maioria dos pacientes era do sexo masculino (77%) com idade média de 18 meses no momento da cirurgia. Apenas 30% dos pacientes apresentavam sintomas pré-operatórios, sendo a mais comum infecção urinária de repetição, e 34% apresentavam comorbidades, sendo a maioria (56%) nefrourológicas, como, duplicidade pieloureteral contralateral (1/66), estenose JUP contralateral (3/66) e refluxo vesicoureteral contralateral (1/66). Todos os pacientes foram acompanhados com USG; entretanto, informações sobre o Δ DAP estavam disponíveis para 54% dos pacientes no USG precoce e 93% no USG tardio. Além disso, 38% (25/66) dos pacientes realizaram pelo menos uma cintilografia no pós-operatório. Sendo assim, no USG precoce (< 3 meses), 67% dos pacientes apresentaram redução no DAP e no USG tardio (> 6 meses) 84% tiveram redução do DAP. Apenas um paciente evoluiu com necessidade de repieloplastia, o mesmo apresentou aumento de 11mm (55%) no DAP.

Conclusão

O follow-up com a ultrassonografia mostrou-se suficiente, sendo a cintilografia reservada apenas para os pacientes sem melhora do DAP na ultrassonografia tardia. Com essa abordagem, nós poderíamos evitar cintilografias em 84% dos pacientes.

Referências

Aksu N, Yavaşcan O, Kangin M, Kara OD, Aydin Y, Erdoğan H, et al. Postnatal management of infants with antenatally detected hydronephrosis. *Pediatr Nephrol.* 2005 Sep;20(9):1253-9. 10.1007/s00467-005-1989-3

Rickard M, Braga LH, Oliveria JP, Romao R, Demaria J, Lorenzo AJ. Percent improvement in renal pelvis antero-posterior diameter (PI-APD): Prospective validation and further exploration of cut-off values that predict success after pediatric pyeloplasty supporting safe monitoring with ultrasound alone. *J Pediatr Urol.* 2016 Aug;12(4):228.e1-6. 10.1016/j.jpuro.2016.04.003