

# Fístula Entero-Vesical

## – Um Caso Clínico

Natália Martins; Jorge Fonseca; Rui Lucio; Jorge Rebola

Hospital da Cruz Vermelha Portuguesa  
Correspondência: ruilucio@gmail.com

### Introdução

A Doença de Crohn é um processo inflamatório crónico do tracto gastrointestinal, transmural, de etiologia desconhecida. As fístulas são uma das complicações conhecidas, e os sintomas urinários baixos uma possível manifestação dum trajecto entero-vesical dessa complicação.

### Objectivos

Demonstrar a importância das queixas urológicas e uma das suas possíveis causas na Doença de Crohn.

### Desenvolvimento

Doente de sexo masculino, 70 anos, com 6 meses de queixas de agravamento progressivo de polaquiúria e noctúria, com episódios de disúria, febre, aumento transitório do PSA, e bacteriúria com leucocitúria. Próstata ecograficamente com 40cc, urofluxometria sem alterações. Realizados vários ciclos de antibioterapia, com melhoria transitória da clínica, mas sem remissão completa. Em ecografia é identificada ansa ileal espessada adjacente à parede anterior e superior da bexiga. A cistoscopia com reconstrução tridimensional demonstra a presença de um orifício na parede anterior da bexiga, que a Uro-TC confirmou tratar-se de uma fístula entero-vesical.

### Conclusão

Em doentes com a Doença de Chron, os sintomas urinários baixos e/ou as infecções urinárias de repetição devem alertar o urologista para a hipótese diagnóstica de fístula entero-vesical. Os modernos exames complementares de diagnóstico, como a Uro-TC e a Cistoscopia com reconstrução tridimensional, são uma importante mais-valia para o estudo destes doentes.

### Bibliografia

Kavoussi LR, Novick AC, Partin AW, Peters CA: Urinary Tract Fistula, Campbell-Walsh Urology, Ninth Edition 2007; 2351-2353.