

# Estudo Prospectivo do Mini-Arc® na Incontinência Urinária de Esforço Feminina

**Rui Oliveira;** Pedro Silva; Francisco Botelho; Carlos Silva; Paulo Dinis;  
Francisco Cruz

Hospital São João - Serviço de Urologia  
Correspondência: ruisoliveira@gmail.com

## Introdução

O Mini-Arc® é uma prótese sintética sub-uretral, de dimensões reduzidas e extremidades em âncora, que oferece fixação imediata, aplicada por uma única incisão vaginal. Foi desenvolvido com o objectivo de reduzir as complicações associadas ao tratamento cirúrgico da incontinência urinária de esforço feminina (IUE), através da redução do trajecto intracorporal da fita.

## Objectivos

Descrever a taxa de sucesso, grau de satisfação e complicações com Mini-Arc®, num estudo prospectivo, não comparativo.

## Desenvolvimento

Setenta e nove mulheres (52 anos $\pm$ 11, pensos por dia 2.6 $\pm$ 1.5, Índice Massa Corporal 29Kg/m<sup>2</sup> $\pm$ 5, Valsalva Leak Point Pressure (VLPP) 94cmH<sub>2</sub>O $\pm$ 39 e partos vaginais 2.1 $\pm$ 1,8) com IUE comprovada urodinamicamente foram submetidas a correcção cirúrgica com Mini-Arc®. Com sedação (73%) ou raqui-anestesia (27%), realizamos uma incisão vaginal (1,5cm), 1cm posterior ao meato uretral, e ancoramos a prótese aos músculos obturadores internos, após dissecação para-uretral. Avaliamos a taxa de sucesso, dor nas primeiras 24 horas (0-10, escala visual), outras complicações, queixas do tracto urinário inferior (LUTS), qualidade de vida (King's Health Questionnaire - KHQ) e urofluxometria (Qmax). O tempo cirúrgico médio foi 9 minutos ( $\pm$ 4). A dor média (primeiras 24 horas) foi 1.1 $\pm$ 1.5, predominantemente referida à vagina. Com 8 meses de follow-up médio, 68 doentes estão curadas (86%) e 8 melhoradas (10%), havendo três falências (4%). A taxa de sucesso nas doentes com VLPP<60 cm H<sub>2</sub>O (n=14) foi idêntica à da população total. Verificou-se uma melhoria estatisticamente significativa no KHQ. Observamos uma redução, significativa, no Qmax médio pós-operatório. Foram reportados 2 casos (2.5%) de retenção urinária transitória, 3 casos (4%) de infecções do tracto urinário não complicadas e 1 caso de erosão menor (1%). Seis doentes (8%) referiram LUTS de novo, que foram controlados medicamente. Uma doente teve dor prolongada referida à virilha.

## Conclusão

O Mini-Arc® é uma técnica segura e praticamente indolor. A taxa de sucesso é comparável às técnicas padrão, para um follow-up semelhante. Esta prótese demonstra eficácia nos casos de deficiência intrínseca do esfíncter. Torna-se, contudo, necessário a comparação com outras técnicas através de estudos comparativos adequados.

## Bibliografia

- Oliveira, R. et al: Mini-Arc for the treatment of female stress urinary incontinence: single institution short term experience; Eur Urol Suppl 2009; 8(4):312
- Debodinance P. et al: MiniArc: Preliminary prospective study on 72 cases: J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris) 2009 Apr;38(2):144-8 [Epub 2009 Mar 14]