

Cálculos Ureterais, Ureterorenoscopia ou Litotricia Extracorporal?

Alexandre Mendes Leal; Teresa Aires; Miguel Arteiro; Paulo Santos

Hospital da Trofa

Correspondência: a.mendesleal@gmail.com

A Ureterorenoscopia (URS) e a Litotricia Extracorporal (LEOC) já não são técnicas recentes, no entanto o tratamento dos cálculos ureterais continua controverso.

Material e Métodos, Resultados

Afim de determinar a eficácia da LEOC no tratamento dos cálculos ureterais e a real necessidade da URS num Serviço que disponha de um Litotritor Extracorporal, analisámos os casos dos últimos 150 doentes tratados no Serviço com cálculos do uréter, que não se eliminando espontaneamente necessitaram de tratamento complementar.

Os doentes foram tratados em primeira opção com LEOC, sem anestesia e em ambulatório. Os doentes em que a LEOC fosse ineficaz seriam submetidos a URS. Afim de tirar a maior rentabilidade possível da LEOC foram administradas, doses elevadas de ondas de choque (SW), em média 8.174 SW/sessão.

Os 150 doentes tratados apresentavam cálculos em todas as localizações do uréter (lombar 52, sacro-iliaco 19, e pélvico 79). Foram tratados de maneira sistemática todos os cálculos ureterais, cálcicos e de ácido úrico.

128 doentes (85,3%) necessitaram apenas de 1 sessão de ondas de choque, em 22 doentes (14,7%) o cálculo não fragmentando completamente na 1ª sessão foi necessário o recurso a sessões complementares, 15 doentes fizeram 2 sessões de LEOC, 4 doentes fizeram 3 sessões, e 3 doentes que apresentavam situações extremamente complexas necessitaram de 4, 6, e 8 sessões, respectivamente.

Todos os doentes toleraram bem o tratamento. A LEOC permitiu em todos os casos avaliáveis a fragmentação e eliminação dos cálculos não sendo necessário em nenhum caso recorrer à ureterorenoscopia. Embora fossem usadas doses elevadas de SW não houve complicações significativas a registar.

Discussão

Embora a ureterorenoscopia tenha registado avanços muito significativos nos últimos anos a LEOC realizada sem qualquer anestesia e em ambulatório, continua a ser a técnica menos invasiva para o tratamento dos cálculos urinários.

Embora os resultados da LEOC a nível ureteral sejam menos bons que noutras localizações, na nossa experiência a LEOC é perfeitamente efectiva nos cálculos ureterais, tornando a ureterorenoscopia quase desnecessária. Em nossa opinião é possível tratar quase todos os cálculos ureterais com LEOC desde que se utilizem doses elevadas de energia (na nossa série 8.174 SW em média/sessão), se identifique e focalize com precisão o cálculo e se posicione o doente de maneira a evitar a interposição do osso ilíaco nos cálculos pélvicos e particularmente na região sacro-iliaca.