

Cirurgia Reconstructiva da Uretra

– Experiência recente do Serviço de Urologia do CHVNG/E

Luís Xambre; Vitor Oliveira; Luis Costa; Paulo Espiridião; Rui Amorim; Luís Ferraz

CHVNG/E

Correspondência: xambreluis@gmail.com

Introdução

As situações de estenose da uretra implicam, mais ainda do que outras patologias, tratamento individualizado, mas também aspectos relacionados com o doente portador da estenose, suas co-morbilidades e expectativas. Para além do tratamento endoscópico que apresenta indicações muito restritas, sob pena de taxas elevadas de re-estenose, estas situações implicam frequentemente o recurso a técnicas de cirurgia reconstructiva, sendo necessário o domínio de múltiplas alternativas cirúrgicas, assim como de técnicas de transferência de tecidos, uma vez que muitas vezes a opção técnica é em última análise efectuada durante o próprio acto cirúrgico.

Objectivos

Apresentação da actividade recente do Serviço de Urologia do Centro Hospitalar de V. N. Gaia no campo da cirurgia reconstructiva da uretra, com descrição detalhada das variáveis da casuística, opções técnicas, resultados e complicações.

Desenvolvimento

Entre Novembro de 2006 e Março de 2009, foram tratados 22 doentes, com recurso a diversas técnicas, 20 correspondentes a situações de estenose da uretra e 2 a situações de hipospádias. Ambas as hipospádias foram reparadas com recurso à técnica de Snodgrass. No que se refere às estenoses da uretra, realizaram-se 17 uretroplastias, sendo que em duas delas foi apenas realizado o 1º tempo cirúrgico e 3 uretrostomias perineais definitivas.

Em 40% dos casos havia antecedentes de tratamentos endoscópicos. 30% dos doentes já haviam sido submetidos a cirurgias reconstructivas. A etiologia mais frequente foi a iatrogenia (33% casos), sendo 16,6 % de causa idiopática. A extensão média das estenoses era de 5,25 cm, sendo a localização mais frequente a uretra bulbar (38,8 %). Em 86,6 % dos casos as uretroplastias foram realizadas em 1 tempo, tendo sido utilizadas diversas técnicas, quer anastomóticas, quer de uretroplastia de substituição. O F up médio é de 10,7 meses (3-28). A taxa global de sucesso das uretroplastias efectuadas foi de 93,3%. Há a registar uma complicação no local dador do enxerto e um caso de estenose / fistulização a aguardar encerramento após termos efectuado o primeiro tempo de uma uretroplastia em dois tempos.

Conclusões

Trata-se logicamente de uma série pequena, não permitindo realizar estratificação dos resultados no que toca a variáveis das estenoses tratadas / procedimentos efectuados.

Muito embora com um F up muito curto, uma vez que se trata da apresentação de uma experiência recente, que não permite retirar qualquer ilação no que toca às taxas de sucesso obtidas, os resultados obtidos animam-nos a continuar o trabalho até agora desenvolvido.