

Realização de uma Neobexiga Ortotópica em Doente Portador de Conduto Ileal “Bricker”

Alexandre Mendes Leal

Hospital da Trofa

Correspondência: a.mendesleal@gmail.com

A introdução das derivações urinárias continentas, e particularmente das bexigas ortotópicas, preservando a imagem corporal e permitindo uma micção normal pelas “vias naturais” constitui indiscutivelmente uma grande vantagem nos doentes que necessitam de realizar uma cistectomia radical.

Os doentes preferem, e bem, este tipo de derivações e o “uro-oncologista” tem de poder realizar, sempre que seja, oncológicamente razoável preservar a uretra, este tipo de derivações urinárias.

Cada vez mais, os doentes a quem foi realizada uma derivação urinária externa solicitam a reconversão em derivações continentas de preferência ortotópicas, querendo por razões óbvias e uma vez que se encontram “curados” do cancro da bexiga, melhorar a sua qualidade de vida.

Se a realização de uma neobexiga ortotópica no mesmo tempo da cistectomia não apresenta grandes dificuldades técnicas, já a reconversão de uma derivação intestinal pré existente numa neobexiga ortotópica é uma intervenção difícil, delicada e não isenta de complicações. No entanto, muitos doentes estão extremamente motivados e mesmo depois de devidamente informados dos riscos de tal intervenção continuam, a todo o custo, a querer abandonar o “saquinho”. Noutros casos uma revisão da derivação urinária pode ser necessária, nomeadamente quando se verificam estenoses das anastomoses uretero-intestinais ou outras complicações inerentes. Nesses casos se o doente não tiver feito uma uretrectomia e se não houver risco de recidiva uretral parece - nos perfeitamente razoável propor a reconversão em neobexiga ortotópica.

O vídeo demonstra a transformação de um conduto ileal “Bricker” numa neobexiga intestinal de baixa pressão, (técnica de Studer) anastomosada à uretra, num doente que tinha realizado uns anos antes uma cistectomia radical por neoplasia da bexiga.