

Complicações das derivações urinárias pós-cistectomia: Revisão dos últimos 6 anos

Masso P, Borges R., Vila F., Osório L., Sabell F., Cavadas V., Oliveira M., Teves F., La Fuente de Carvalho J., Marcelo F.

Serviço de Urologia do Hospital de Santo António, EPE – Porto
Correspondência: Masso P. E – Mail: pmasso@gmail.com

Introdução: O carcinoma da bexiga é o quinto mais frequente no homem, sendo que aproximadamente 70% aparecem num estágio superficial. Entre estes, 10 a 20% progridem para um estágio invasor.

Os autores efectuaram a revisão clínica dos doentes submetidos a cistectomia no nosso hospital nos últimos 6 anos.

Material e Métodos: Estudo retrospectivo, com revisão da história clínica, das complicações das derivações urinárias e a sobrevida dos doentes submetidos a cistectomia no Serviço entre 2001 e 2006.

Resultados: Realizaram-se 77 cistectomias com derivação urinária. A idade média dos doentes foi de 63,5 (42 a 85 anos), sendo 88% dos doentes do sexo masculino. Efectuou-se cistectomia com ureterostomia cutânea bilateral (unilateral em casos de rim único) em 41,1%;

ureteroileostomia cutânea tipo Bricker em 44,1%; ureteroileostomia cutânea tipo Wallace em 5,88%; ureterosigmoidostomia tipo Mainz II em 2,9% e confecção de bexiga ileal ortotópica (Studer) em 2,9%. Em 4 doentes foi preciso reconverter a derivação urinária prévia em ureterostomia cutânea devido a complicações.

A taxa de complicações foi 20,5% por infeção urinária (os microorganismos mais frequentes foram gram-negativos), de 11,76% por insuficiência renal transitória e hidronefrose em 8,8%.

O follow-up médio foi 37 meses, com uma taxa de mortalidade global de 33%.

Conclusão: A cistectomia trata-se duma cirurgia agressiva e com morbilidade. A derivação urinária deve ser seleccionada e individualizada, segundo critérios oncológicos, o estado físico e a opção do doente.