

# T.V.T.s no tratamento da I. U. E. feminina.

## Experiência do Serviço de Urologia do Hospital Amadora Sintra

**Carrasquinho E;** Palmas A; Bargão P; Graça B; Lourenço M; Fonseca J; Coelho M; Ribeiro F; Cardoso A; Varregoso J; Ferrito F.

**Director:** Dr. F. Carrasquinho Gomes

Correspondência: Eduardo Carrasquinho - jecarrasquinho@netcabo.pt;  
Julio Fidalgo Fonseca - juliofonseca@netcabo.pt

**Objetivos:** Apresentar a experiência de um serviço de urologia no tratamento da Incontinência Urinária de Esforço – I.U.E. – na mulher, usando uma técnica “tension free”.

**Material e métodos:** Entre Junho de 1999 e Março de 2007, foram tratadas 492 doentes com o diagnóstico pré-operatório de incontinência urinária de esforço. Destas 25 % tinham também sintomas de urgência urinária. Nas primeiras 243 doentes operadas, até Março de 2004, usou-se a técnica T.V.T. retro púbica. As restantes 249 submeteram-se ao procedimento trans-obturador (T.V.T. – O). A anestesia usada foi maioritariamente loco-regional (95%). As cirurgias foram efectuadas por todos os urologistas do serviço. Em cerca de 10 % (47) foram efectuados outros procedimentos cirúrgicos por via vaginal. Na totalidade das doentes usou-se o dispositivo da Gynecare®.

**Resultados:** A análise sumária dos processos clínicos avaliados, aponta para um “follow up” estimado de 4,5 meses (1 a 6 meses), uma média de idades de 51 anos (32 – 79) e um tempo cirúrgico de 27 min (18 – 45). Das 95% doentes tiveram alta às 24 horas.

A taxa de cura conseguida foi de 90%, baseada no exame clínico pós-operatório e num questionário simplificado (ICIQ – modificado). Convém referir que 2/3 das doentes com incontinência urinária mista operadas (25%) viram também resolvidos os sintomas de urgência miccional.

As complicações repartem-se em 2 ramos. O ramo TVT surge com 5 casos de perfuração inconsequente da bexiga (2%) e 1 caso de hematoma pélvico que obrigou a drenagem cirúrgica. No ramo TVT-O verificou-se 1 caso de celulite glútea por abscesso obturador e 2 extrusões da fita que obrigaram à sua retirada (<1%). Globalmente tivemos ainda 15 casos de retenção urinária com resolução por algaliação de 1 a 7 dias (3%). Em 4 doentes houve necessidade de secionar a fita por retenção mantida (0,8%) e noutras 6 tivemos que repetir o procedimento por falência na obtenção da continência (1,2%).

Cerca de 47% das doentes operadas pela via trans-obturador (117) queixaram-se de dor na raiz da coxa, por um período de 24 a 48 horas.

**Conclusões:** A TVT nas variantes utilizadas, é uma técnica cirúrgica mini-invasiva, eficaz, de fácil e rápida execução e muito segura atendendo à baixa morbidade observada.

Pode ser usada na incontinência urinária mista, ao tratar o componente de stress e pode ainda ser associada ao tratamento cirúrgico de Prolapsos urogenitais por via vaginal.

Dado os bons resultados obtidos e o número de dispositivos já colocados nestes 7 anos, no nosso serviço, podemos mesmo considerá-la uma técnica “Gold standard”, no tratamento da incontinência urinária de esforço feminina.