

Tratamento da hiperactividade vesical com toxina botulínica

Vila F., Borges R., Masso P., Osório L., Sabell F., Cavadas V., Oliveira M.,
Teves F., Ramos M., Gomes M.J., Marcelo F.

Serviço de Urologia do Hospital Geral de Santo António - Porto
Serviço de Urologia dos Hospitais Privados de Portugal - Porto
Correpondência: Fernando Vila - E-Mail: fernandovila1@gmail.com

Introdução: Os doentes com bexiga hiperactiva refractária aos tratamentos de primeira linha são um desafio para o Urologista. Os autores relatam a experiência na terapêutica destes doentes com toxina botulínica tipo A nos últimos 2,5 anos.

Material e Métodos: Estudo retrospectivo, com revisão de história clínica, terapêutica e resposta ao tratamento dos doentes com bexiga hiperactiva seguidos em 2 Serviços de Urologia desde Julho de 2004. Administração, sob anestesia, de toxina botulínica intravesical (300 U de Botox® ou 1000 U de Dysport®) poupando o trígono, divididas em 30 aplicações. Avaliação da qualidade de vida após o tratamento.

Resultados: Foram incluídos 17 doentes, 14 dos quais com bexiga neurogénica (11 traumatizados vertebromedulares, 1 esclerose múltipla, 1 espinha bífida, 1 sequelas

de mielite transversa) e 3 com bexiga hiperactiva idiopática, com idades compreendidas entre os 18 e 59 (média de 39,6 anos) e com seguimento médio de 14,9 meses. 29% dos doentes tinham micção espontânea previamente ao tratamento. Todos os doentes tiveram redução no nº de episódios de incontinência com 70,5% completamente secos. O tempo médio de duração até necessidade de retratamento foi de 11,2 meses (intervalo entre 6 e 18 meses). Todos os doentes se manifestaram satisfeitos com o tratamento sem complicações a referir.

Conclusão: O tratamento com toxina botulínica tipo A é seguro e eficaz para doentes com bexiga hiperactiva refractária, com manutenção duradoura do efeito, afirmando-se como um degrau terapêutico intermédio entre as terapêuticas orais e as terapêuticas cirúrgicas mais invasivas na bexiga hiperactiva refractária.