



Trabalhos Científicos

Título: Bexiga Neurogênica Como Causa Primária De Síndrome Cardiorrenal - Relato De Caso

Autores: CATHARINA DE ALMEIDA SERRA FARIA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO), FERNANDA PAES LEME FERNANDES VEIGA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO), MAYSIA SILVA TEIXEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO), TAMIRES DE MELLO GUIMARÃES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO), JANAÍNA AMARAL GUIMARÃES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO)

Resumo: A Bexiga neurogênica (BN) representa uma disfunção vesicoesfincteriana em portadores de doenças do sistema nervoso central ou periférico. É um distúrbio na inervação da bexiga e musculatura do assoalho pélvico, resultando em alteração disfuncional dessas estruturas. Quando ocorre dissenergia detrusor-esfincteriana, há dificuldade de esvaziamento vesical devido ao não relaxamento do esfíncter, mesmo quando há contração do detrusor, propiciando alto resíduo miccional e aumento da pressão no sistema urinário, com risco de lesão renal. Y.P.S., sexo masculino, nove anos, com história de constipação crônica e incontinência urinária primária, evoluiu com dispnéia aos pequenos esforços, anemia e perda ponderal. Procurou atendimento devido a piora da dispneia há 1 mês. À admissão, diagnosticado com Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) e aumento das escórias nitrogenadas. Iniciada investigação diagnóstica e foi detectada Bexiga Neurogênica (BN) devido à mielomalácia em cone medular, insuficiência renal crônica (estágio IIIB) e hipertensão arterial sistêmica (HAS). Ecocardiograma com aumento de diâmetros cavitários à esquerda, disfunção sistólica difusa do ventrículo esquerdo (VE), hipertrofia das paredes do VE e fração de ejeção de 37. Destaca-se então o quadro de ICC, secundária a doença renal crônica, configurando uma síndrome cardiorrenal tipo quatro. Após início do tratamento adequado, incluindo cateterismo intermitente limpo (CIL), recebeu alta com melhora dos sintomas e controle pressórico adequado. Porém, devido a má adesão ao tratamento ambulatorial, evoluiu com piora da função renal (estágio V), necessitando de hemodiálise três vezes por semana. Um dos pilares do tratamento da BN para evitar complicações é o CIL. No caso, como o paciente não fazia acompanhamento regular, nem realizava o procedimento corretamente, evoluiu para lesão renal progressiva que resultou em ICC e HAS, com disfunção cardíaca, configurando a síndrome cardiorrenal. O diagnóstico, tratamento e acompanhamento adequados da BN são fundamentais, uma vez que as complicações apresentadas pelo paciente seriam evitadas se a terapêutica fosse realizada precoce e adequadamente.