



Trabalhos Científicos

Título: Análise Dos Casos De Bexiga Neurogênica Com Evolução Para Insuficiência Renal Terminal

Autores: VERÔNICA POYER (ISCM/PA/UFCSPA), CLOTILDE DRUCK GARCIA (ISCM/PA/UFCSPA), ILKA ATENCIA AMIN (ISCM/PA/UFCSPA), VIVIAN DO AMARAL OLIVEIRA (ISCM/PA/UFCSPA), KAREN VELÁSQUEZ (ISCM/PA/UFCSPA), SANDRA MENDEZ CORREA (ISCM/PA/UFCSPA)

Resumo: INTRODUÇÃO: A bexiga neurogênica, se não manejada precocemente, pode evoluir silenciosamente para insuficiência renal crônica terminal. A principal causa de bexiga neurogênica, na faixa etária pediátrica, é a meningomielocoele. OBJETIVO: Relatar casos de bexiga neurogênica que necessitaram de transplante renal para alertar os pediatras sobre a importância do manejo adequado dessa patologia que, quando realizado de forma adequada, pode evitar, a evolução para transplante renal. MÉTODOS: Análise retrospectiva transversal dos prontuários dos pacientes com bexiga neurogênica submetidos à transplante renal no período de 2014 a 2019. RESULTADOS: No período avaliado foram realizados 194 transplantes renais, sendo 10 (19,4) por IRC secundária à bexiga neurogênica. Metade dos casos eram do sexo masculino e a principal causa de bexiga neurogênica observada foi meningomielocoele (70). Os pacientes eram predominantemente da região Sul do Brasil (70) e foram diagnosticados com IR entre os 7 e 17 anos. Sete deles necessitaram de terapia dialítica e a idade média no transplante foi de 13,1 anos (7 a 17 anos). Foi necessário realizar correção cirúrgica da bexiga com: vesicostomia em 4 pacientes, ampliação vesical em outros 4 e, ambos os procedimentos, em 2 deles. A sobrevida do paciente e do enxerto em um ano foi de 100. Tiveram como principal complicação a infecção do trato urinário. CONCLUSÃO: Independente da etiologia, a bexiga neurogênica quase sempre envolve alterações no armazenamento e/ou esvaziamento vesical. O maior risco para o paciente é uma bexiga com dificuldade de esvaziamento e que elimine urina às custas de altas pressões vesicais. Isso acarreta refluxo vesicoureteral com risco de lesão renal. Estas crianças devem ser monitoradas desde o nascimento e ter seu tratamento adaptado para preservar a função renal e restabelecer a dinâmica de enchimento e esvaziamento vesical.