



ARTIGO ORIGINAL

Oxigenoterapia hiperbárica na cistite rádica hemorrágica



Tiago M. Ribeiro de Oliveira^{a,b,*}, António J. Carmelo Romão^b,
Pedro M. Simões de Oliveira^b, Sandro R. Silva Gaspar^b,
Francisco M. Gamito Guerreiro^a e Tomé M. Matos Lopes^b

^a Centro de Medicina Subaquática e Hiperbárica, Marinha Portuguesa, Lisboa, Portugal

^b Serviço de Urologia, Centro Hospitalar Lisboa Norte, Lisboa, Portugal

Recebido a 23 de setembro de 2015; aceite a 10 de fevereiro de 2016
Disponível na Internet a 2 de março de 2016

PALAVRAS-CHAVE

Oxigénio hiperbárico;
Cistite;
Hematúria;
Radioterapia

Resumo

Objetivo: Devido à sua morbilidade e mortalidade consideráveis, a cistite rádica hemorrágica é uma importante complicação da radioterapia pélvica, tendo os atuais tratamentos conservadores uma eficácia muito limitada. O oxigénio hiperbárico tem vindo a demonstrar eficácia no tratamento de lesões induzidas por radiação, como a cistite rádica. Pretende-se analisar a eficácia e o perfil de segurança da oxigenoterapia hiperbárica na cistite rádica hemorrágica refratária.

Material e métodos: Análise retrospectiva dos registos clínicos de 176 doentes com cistite rádica hemorrágica refratária tratados com oxigénio hiperbárico no nosso centro. A evolução da hematúria macroscópica foi o parâmetro utilizado para analisar a eficácia do tratamento.

Resultados: Em 23,9% dos doentes constatarem-se outras lesões rádicas concomitantes, como proctite ou enterite rádicas. Após uma média de 37 sessões, 89,8% dos doentes apresentou resolução da hematúria. Foram identificados efeitos adversos em 1,7% dos doentes.

Conclusões: A terapêutica com oxigénio hiperbárico foi segura e eficaz no tratamento da cistite rádica hemorrágica. A presença de lesões rádicas concomitantes foi relativamente frequente, o que torna o oxigénio hiperbárico uma excelente escolha como terapêutica inicial nesses doentes.

© 2016 Associação Portuguesa de Urologia. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondência.

Correios eletrónicos: tiagoribeirooliveira@sapo.pt, tiagomanuelribeirooliveira@gmail.com (T.M. Ribeiro de Oliveira).

KEYWORDS

Hyperbaric
Oxygenation;
Cystitis;
Hematuria;
Radiation Injuries

Hyperbaric oxygen therapy for radiation-induced hemorrhagic cystitis**Abstract**

Objective: Due to considerable morbidity and mortality rates, radiation-induced hemorrhagic cystitis is an important complication of pelvic irradiation. The available conservative treatment techniques show limited results. Hyperbaric oxygen has shown to be effective in the treatment of radiation-induced lesions, including radiation cystitis. Our aim was to analyze the effectiveness and safety of hyperbaric oxygen therapy for refractory radiation-induced hemorrhagic cystitis.

Materials and Methods: Clinical records of 176 patients with refractory radiation-induced hemorrhagic cystitis treated at our centre were retrospectively analyzed. The evolution of macroscopic hematuria was the main therapeutic outcome analyzed.

Results: 23,9% of patients showed other radiation-induced soft tissue lesions. After an average of 37 sessions of hyperbaric oxygen, 89,8% of patients showed resolution of hematuria. Adverse events were reported in 1,7% of patients.

Conclusions: Hyperbaric oxygen was a safe and effective therapy for radiation-induced hemorrhagic cystitis. Concomitant radiation-induced soft tissue lesions were relatively frequent, which makes hyperbaric oxygen an excellent choice as first line treatment in those patients.

© 2016 Associação Portuguesa de Urologia. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

A radioterapia constitui uma opção terapêutica na abordagem das neoplasias da região pélvica¹⁻⁷. Apesar dos mais recentes desenvolvimentos técnicos, o desenvolvimento de lesões colaterais dos tecidos envolventes continua a ser relativamente frequente⁸⁻¹⁰. Apresentando uma morbidade e mortalidade consideráveis, a cistite rádica hemorrágica constitui um dos efeitos adversos mais importantes da irradiação da região pélvica^{11,12}. A radiação ionizante compromete a proliferação celular, causando endarterite obliterante progressiva e dando origem a tecidos hipocelulares, hipovasculares e hipóxicos, o que conduz ao desenvolvimento de um quadro de cistite, com edema, ulceração, diminuição da regeneração tecidual e fibrose da mucosa vesical^{10,13,14}. Apesar de a utilização de técnicas conservadoras estar atualmente indicada como terapêutica de primeira linha na cistite hemorrágica, a sua reduzida eficácia a longo prazo torna frequente a necessidade de recorrer a técnicas mais invasivas para controlar a hematúria^{12,15-17}.

Pelo aumento da oxigenação tecidual, o oxigénio hiperbárico promove a angiogénese, a atividade leucocitária, a proliferação fibroblástica e a deposição de colagénio, motivos pelos quais tem sido utilizado no tratamento de lesões hipóxicas e cicatriciais, aumentando consideravelmente a regeneração tecidual^{10,13,18-22}. Embora se tenha vindo a verificar um aumento da evidência científica a favor da utilização de oxigénio hiperbárico como tratamento da cistite rádica hemorrágica, o facto de os estudos publicados se basearem em amostras de reduzida dimensão não permite obter conclusões significativas acerca da sua eficácia global²¹⁻²⁷.

O presente estudo pretende avaliar, de forma retrospectiva, a eficácia e a segurança da utilização de oxigénio hiperbárico no tratamento da cistite rádica hemorrágica refratária.

Material e métodos

Foi efetuada uma análise retrospectiva dos registos clínicos dos doentes tratados no nosso centro, de agosto de 1994 a setembro de 2009, em conformidade com os princípios da Declaração de Helsínquia e após aprovação formal pela Comissão de Ética da instituição. Tratou-se de um estudo analítico observacional, com uma amostra não aleatória de conveniência, constituída por doentes submetidos a oxigénio hiperbárico para tratamento de cistite rádica hemorrágica.

Os doentes foram encaminhados para tratamento no nosso centro por serviços de urologia de diversos hospitais a nível nacional, com o diagnóstico de cistite rádica e após verificação da ausência de eficácia de pelo menos uma terapêutica conservadora adequada. A todos os doentes foi efetuada uma avaliação clínica específica, de forma a excluir a existência de fatores que constituíssem contraindicação para o tratamento em câmara hiperbárica.

Após a consulta inicial, foi prescrito um conjunto de 20 sessões de 90 minutos de oxigénio a 100%, a uma pressão de 2,5 atmosferas absolutas, numa câmara multilugar de categoria um, uma vez por dia, 5 dias por semana, após as quais foi efetuada uma consulta de seguimento, onde foi avaliada a indicação para manutenção ou suspensão do tratamento (mais 10 ou 20 sessões). Após o término do mesmo, os doentes foram referenciados de volta para os hospitais de origem, onde foi efetuado o seguimento subsequente. A avaliação subsequente consistiu na recolha de informação clínica periódica, de acordo com um questionário padronizado de evolução da hematúria e dos restantes sintomas de cistite rádica. Perante a evidência de recidiva, foi efetuada nova avaliação da etiologia da hematúria, de forma a excluir outras causas para a mesma e a avaliar o potencial benefício de retomar a terapêutica com oxigénio hiperbárico.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4267438>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4267438>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)