



ARTIGO ORIGINAL

Early treatment improves urodynamic prognosis in neurogenic voiding dysfunction: 20 years of experience^{☆,☆☆}



Lucia M. Costa Monteiro^{a,*}, Glaura O. Cruz^a, Juliana M. Fontes^a,
Eliane T.R.C. Vieira^b, Eloá N. Santos^c, Grace F. Araújo^a e Eloane G. Ramos^d

^a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF), Ambulatório de Urodinâmica Pediátrica, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF), Serviço de Informática, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^c Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF), Departamento de Radiologia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^d Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF), Departamento de Pesquisa Clínica, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Recebido em 22 de agosto de 2016; aceito em 4 de novembro de 2016

KEYWORDS

Urinary incontinence;
Neurogenic bladder;
Urodynamics;
Treatment;
Kidney failure;
Follow-up

Abstract

Objective: To evaluate the association between early treatment and urodynamic improvement in pediatric and adolescent patients with neurogenic bladder.

Methodology: Retrospective longitudinal and observational study (between 1990 and 2013) including patients with neurogenic bladder and myelomeningocele treated based on urodynamic results. The authors evaluated the urodynamic follow-up (bladder compliance and maximum bladder capacity and pressure) considering the first urodynamic improvement in two years as the outcome variable and early referral as the exposure variable, using a descriptive and multivariate analysis with logistic regression model.

Results: Among 230 patients included, 52% had an early referral. The majority were diagnosed as overactive bladder with high bladder pressure (≥ 40 cm H₂O) and low bladder compliance

DOI se refere ao artigo:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2016.11.010>

[☆] Como citar este artigo: Monteiro LM, Cruz GO, Fontes JM, Vieira ET, Santos EN, Araújo GF, et al. Early treatment improves urodynamic prognosis in neurogenic voiding dysfunction: 20 years of experience. J Pediatr (Rio J). 2017;93:420–7.

^{☆☆} Trabalho vinculado à Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mails: lucia@fiocruz.br, lucia@iff.fiocruz.br, luciacostamonteiro@gmail.com (L.M. Monteiro).

(3 mL/cmH₂O) and were treated with oxybutynin and intermittent catheterization. Urodynamic follow-up results showed 68% of improvement at the second urodynamic examination decreasing bladder pressure and increasing bladder capacity and compliance. The percentage of incontinence and urinary tract infections decreased over treatment. Early referral (one-year old or less) increased by 3.5 the probability of urodynamic improvement in two years (95% CI: 1.81–6.77).

Conclusion: Treatment onset within the first year of life improves urodynamic prognosis in patients with neurogenic bladder and triplicates the probability of urodynamic improvement in two years. The role of neonatologists and pediatricians in early referral is extremely important. © 2017 Published by Elsevier Editora Ltda. on behalf of Sociedade Brasileira de Pediatria. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

PALAVRAS-CHAVE

Incontinência urinária;
Bexiga neurogênica;
Urodinâmica;
Tratamento;
Insuficiência renal;
Seguimento

Tratamento precoce melhora o prognóstico urodinâmico na disfunção miccional de origem neurogênica: 20 anos de experiência

Resumo

Objetivo: Avaliar a associação entre tratamento precoce e melhoria urodinâmica em pacientes pediátricos e adolescentes portadores de bexiga neurogênica.

Metodologia: Estudo observacional longitudinal retrospectivo (entre 1990-2013) em pacientes com bexiga neurogênica e mielomeningocele tratados com base no diagnóstico urodinâmico. Avaliamos a evolução urodinâmica (complacência, capacidade e pressão vesical) e consideramos primeira melhoria urodinâmica em até dois anos como variável desfecho e encaminhamento precoce (primeira urodinâmica até um ano de vida) como exposição. Foi feita análise descritiva e multivariada com modelo de regressão logística.

Resultados: Entre 230 pacientes incluídos 52% foram encaminhados precocemente. A maioria tinha bexiga hiperativa com pressão maior do que 40 cmH₂O, complacência abaixo de 3 ml/cmH₂O e foi tratada com oxibutinina e cateterismo intermitente. Na evolução urodinâmica, 68% apresentou melhoria já no segundo exame com redução da pressão e aumento da capacidade e da complacência vesical. O percentual de incontinência e infecção urinária diminuiu ao longo do tratamento. O encaminhamento precoce aumentou 3,5 vezes a probabilidade de melhoria urodinâmica até dois anos em relação aos encaminhados após o primeiro ano de idade (CI95% 1,81-6,77).

Conclusão: Tratar no primeiro ano de vida melhora o prognóstico urodinâmico de pacientes com bexiga neurogênica, triplica a probabilidade de melhoria urodinâmica em até dois anos. A atuação do neonatologista e do pediatra, ao reconhecer e encaminhar o paciente precocemente para o diagnóstico, é extremamente importante.

© 2017 Publicado por Elsevier Editora Ltda. em nome de Sociedade Brasileira de Pediatria. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

A doença renal crônica (DRC) é um problema mundial de saúde pública¹. Evidências comprovam o aumento nos casos, com milhões de indivíduos tratados por terapia de substituição renal – diálise ou transplante. Sua prevalência na população mundial excede 10%, pode chegar a 50% na subpopulação de alto risco², inclusive os pacientes com bexiga neurogênica,³ uma disfunção de causa neurológica no sistema urinário inferior que altera as fases de enchimento e esvaziamento da bexiga. As malformações congênitas do tubo neural, como a mielomeningocele, são as causas mais frequentes de bexiga neurogênica na infância. Pelo menos 25% dos sintomas mais graves em urologia pediátrica estão relacionados à bexiga neurogênica.⁴ E cerca de 40% das crianças com bexiga neurogênica desenvolvem algum grau de comprometimento renal.⁵

O processo adequado de micção depende da sinergia entre bexiga e complexo esfíncteriano urinário. Isso permite que a bexiga permaneça relaxada e sob baixa pressão durante a fase de enchimento, que é o que caracteriza a complacência vesical. A fase de esvaziamento se inicia quando a capacidade vesical é atingida, o que gera uma contração da bexiga com elevação da pressão intravesical, idealmente até 40 cmH₂O, acompanhada de relaxamento esfíncteriano, permite esvaziamento completo, sem resíduo urinário pós-miccional.

Os principais fatores de risco para comprometimento renal relacionados ao diagnóstico de bexiga neurogênica são aumento da pressão, redução da capacidade e complacência vesical, dissinergia detrusor-esfíncteriana e resíduo pós-miccional. Para reduzir a morbidade renal é preciso reconhecer e tratar esses fatores de risco o mais precocemente possível. A avaliação urodinâmica é reconhecida

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8809994>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8809994>

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