AVALIAÇÃO DAS COMPLICAÇÕES RENAIS E DE VIAS URINÁRIAS RELACIONADAS AO CATETERISMO INTERMITENTE EM PACIENTES COM LESÃO MEDULAR PÓS-TRAUMÁTICA

Maria Clara Bischof Chicalski (PROVIC/UEPG), Leonardo Christiaan Welling, leonardowelling@yahoo.com.br.

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Medicina.

Medicina/Cirurgia.

Palavras-Chave: *Lesão medular pós-traumática, Cateterismo intermitente, Neurologia.*

Resumo

Disfunções urinárias são frequentes em pacientes com lesão medular pós-traumática e requerem uso de cateterismo vesical intermitente e sonda vesical de demora. O objetivo deste estudo é avaliar as complicações de vias urinárias relacionadas a cateterismo vesical intermitente em pacientes com lesão medular pós-traumática por meio da análise retrospectiva de prontuários eletrônicos do Hospital Bom Jesus no período de 2010 a 2019.

Introdução

Mais de 75% dos pacientes com lesão medular são incapazes de esvaziar espontaneamente a bexiga e requerem tratamento. Fatores de risco associados a lesões por cateterismo intermitente incluem a idade do paciente quando houve a lesão medular, procedimento de esfincterotomia, histórico pessoal de ITU e necessidade crônica de cateterismo vesical de demora ou coletor de drenagem urinária externa (Subrumanian et al., 2016).

Materiais e Métodos

Estudo transversal retrospectivo realizado através da coleta de dados por meio de arquivos do Hospital Bom Jesus durante o período de 2010 a 2019, totalizando 126 pacientes avaliados. Foi feita análise descritiva por meio de frequência simples e relativa de variáveis categóricas e média e desvio-padrão de variáveis quantitativas. Para as variáveis quantitativas, foi utilizado o teste de normalidade Shapiro-Wilk. Foi utilizado o teste T de Student (abordagem paramétrica) para comparações ou o teste U de Mann-Whitney (abordagem não paramétrica).

Resultados e Discussão

Dos 126 pacientes avaliados, 34 apresentaram algum tipo de complicação de vias urinárias. A análise estatística encontrou uma relação significativa entre idade e presença de complicações urinárias ($p < 0,0001$). A idade do paciente à ocorrência da lesão medular é um conhecido fator de risco para posterior disfunção urinária (Fischer et al, 2012; Subrumanian et al., 2016).

Notou-se que pacientes que apresentaram disfunção de vias urinárias permaneceram internados durante maior período de tempo ($p < 0,0001$). Um estudo realizado por Cabrera apontou que a maior variável de risco para infecção do trato urinário em pacientes com lesão medular foi o tempo de internamento prolongado (Cabrera et al., 1994). O tempo de uso de sonda vesical de demora também foi um dado significativo à análise estatística ($p < 0,0001$). Dados demonstram que a principal complicação associada ao uso de sonda vesical de demora é a bacteriúria (Warren, 1987; Cravens, Zweig, 2000). Estudos apontam que quase 50% dos cateteres urinários são posicionados incorretamente e mantidos por um período de tempo mais longo do que o necessário (Ku et al., 2006). Foi observada relação significativa entre o uso de cateterismo vesical intermitente e a presença de disfunções urinárias ($p < 0,0001$), bem como o tempo de uso de cateterismo vesical intermitente ($p < 0,0001$).

Conclusão ou Conclusões

As complicações urinárias são um fator de extrema relevância no manejo de pacientes com trauma raquimedular por sua associação a maiores taxas de morbidade e mortalidade desses doentes. O presente estudo foi capaz de comprovar determinados fatores de risco associados à disfunção de vias urinárias em pacientes com lesão medular, demonstrando relação significativa entre as complicações urinárias e a idade ao internamento, o tempo de internamento, o uso de cateterismo vesical de demora e a quantidade de tempo pela qual o dispositivo foi utilizado e também o tempo de uso de sonda vesical de demora.

Agradecimentos

Agradecimentos ao Hospital Bom Jesus por tornar este estudo possível através do fornecimento de dados necessários para a pesquisa.

Cabrera, R.H.; Arrazola, A.L.; Alcaide, M.J.V.; Arjona, M.F.; Calero, J.R. Analytic epidemiology of clinical urinary tract infection in spinal cord injury. **Europ J Epidemiol**, v. 10, p. 23-27, 1994.

Cravens, D.D.; Zweig, S. Urinary catheter management. **Am. Fam. Physician**, v. 61, p. 369-376. 2000.

Fischer, M.J.; Krishnamoorthi, V.R,; Smith, B.M.; Evans, C.T.; St. Andre, J.R.; Ganesh, S.; Huo, Z.; Stroupe, K.T. Prevalence of chronic kidney disease in patients with spinal cord injuries/disorders. **American Journal of Nephrology**, v. 38, p. 542-548. 2012.

Ku, J.H.; Jung, T.Y.; Lee, J.K.; Park, W.H.; Shim, H.B. Influence of bladder management on epididymo-orchitis in patients with spinal cord injury: Clean intermittent catheterization is a risk factor for epididymo-orchitis. **Spinal Cord**, v. 44, p. 165-169. 2006.

Subramanian, V.; Soni, B.M.; Hughes, P.L.; Singh, G.; Oo,T. The risk of intra-urethral Foley catheter balloon inflation in spinal cord-injured patients: Lessons learned from a retrospective case series. **Patient Safety in Surgery**, v. 10, p. 14. 2016.

Warren, J.W. Catheter-associated urinary tract infections. **Infect. Dis. Clin. N. Am.**, v. 1, p. 823-854. 1987.

ISSN 1676-0093