

RESUMO

BARACAT, F. **Tratamento cirúrgico da incontinência urinária de esforço pela técnica de "sling" aponeurótico.** São Paulo, 2000. 106p. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo.

Objetivo: Avaliar a eficácia da técnica do “sling” aponeurótico no tratamento cirúrgico da incontinência urinária de esforço, alterações miccionais, modificações da mobilidade uretral após a cirurgia e complicações gerais inerentes ao procedimento.

Casuística e Métodos: Foram selecionadas 31 pacientes do sexo feminino, com diagnóstico de incontinência urinária de esforço esfinteriana, sendo estas submetidas ao mesmo procedimento e avaliadas aos 12 e 36 meses após o ato cirúrgico. A avaliação pós-operatória levou em consideração dados subjetivos e objetivos de medida de perdas urinárias. Utilizaram-se da história clínica como parâmetro subjetivo de cura, o exame físico, a avaliação urodinâmica e o teste das fraldas como parâmetros objetivos de cura. O teste do cotonete serviu para avaliar as alterações ocasionadas pela cirurgia sobre a mobilidade uretral.

Resultado: A cirurgia de “sling” aponeurótico ofereceu índices de continência baseados em dados obtidos pela história clínica das pacientes de 96,80%, mantendo-se, assim, em ambas as avaliações aos 12 e 36 meses de seguimento. Obteve-se taxa de continência de 90,30%, em relação ao estudo urodinâmica, compatível com os achados do teste das fraldas e que se mantiveram inalterados aos 36 meses. A análise desses dados demonstrou boa concordância entre os achados de história clínica e dos testes complementares de verificação de perdas urinárias. Quanto à mobilidade uretral, a cirurgia acarretou diminuição da mesma em 80% dos casos que apresentavam esse problema no pré-operatório com significativa alteração do teste do cotonete. Não houve diferença estatisticamente significativa dos resultados entre o grupo de pacientes com cirurgias prévias de correção da incontinência urinária de esforço e o grupo nunca operado por esse motivo.

Conclusão: a) A cirurgia eliminou a incontinência urinária de esforço de causa esfinteriana em 96,70% das pacientes com base nos dados clínicos e 90,30%

por meio do exame urodinâmico e teste das fraldas no final do seguimento. b) A cirurgia causou alterações do fluxo urinário, da pressão detrusora no fluxo máximo e no resíduo pós-miccional. c) A cirurgia prévia de incontinência urinária de esforço não interferiu nos resultados. d) A mobilidade uretral reduziu-se nos casos em que esta estava presente no pré-operatório.