

SLING TRANSOBTURATÓRIO NO TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO

TRANSOBTURATOR SLING IN THE TREATMENT OF STRESS URINARY INCONTINENCE

MÁRIO PEREIRA MELO¹
RUI GILBERTO FERREIRA²

Palavras - chave: Incontinência urinária de esforço; Telas; Slings; Sling transobturatório; Vantagens.

Keywords: Stress urinary incontinence; Screens; Slings; transobturator sling; Benefits.

RESUMO

OBJETIVO: Realizar uma revisão da literatura sobre a técnica cirúrgica de sling transobturatório no tratamento da incontinência urinária de esforço. **Métodos:** Para o levantamento da literatura, realizou-se uma busca eletrônica em Banco de Dados PUBMED/NCBI/NIH, SCIELO e BIREME, bem como outras fontes científicas no período de 2010 a 2012.

RESULTADOS: As pesquisas avaliadas evidenciam que a tela monofilamentar e macroporosa é mais eficaz na incorporação tecidual e tem menor índice de exposição e menos complicações de infecções e erosões. O sling transobturatório – TO para o tratamento da incontinência urinária mostrou-se eficaz em 70% a 85%, com melhora da incontinência urinária e falhas que oscilaram entre 4% a 11%, em seguimento pós-operatório médio de 05 anos. A técnica de Burch tem eficácia maior. A cirurgia de sling transobturatório tem as suas complicações intra-operatórias e pós-operatórias, sendo a mais frequente complicação intra-operatória, a lesão da bexiga no momento do implante e sangramento no espaço retropúbico. Em geral, as complicações podem ser resolvidas com tratamento simples e local. As principais vantagens do sling transobturatório são a simplicidade da técnica cirúrgica e a baixa frequência de complicações com o emprego desta técnica.

CONCLUSÕES: : Há necessidade de maiores estudos para reduzir as complicações destas cirurgias com slings transobturatórios que são de grande eficácia e baixa permanência hospitalar. O tratamento da IUE por meio do sling transobturatório é uma técnica eficaz, principalmente pela sua simplicidade operacional e baixa morbidade, tratando-se, portanto, de uma nova técnica cirúrgica, minimamente invasiva, que apresenta resultados positivos.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To review the literature on the surgical technique of transobturator sling in the treatment of stress urinary incontinence. **Methods:** To survey the literature was held in an electronic database PubMed/NCBI/NIH, and SCIELO BIREME and other scientific sources in the period from 2010 to 2012.

RESULTS: The surveys show that the screen evaluated and macroporous monofilament is more effective in incorporating tissue and has a lower rate of exposure and less complications of infections and erosions. The sling transobturator - TO for the treatment of urinary incontinence proved effective in 70% to 85%, with improvement in urinary incontinence, and failures which varied between 4% and 11% by postoperative follow-up average of 05 years. Burch technique has greater efficacy. The transobturator sling surgery has its complications intraoperative and postoperative complications, the most frequent complication intraoperative bladder injury at the time of implant and bleeding in the retropubic space. In general, complications can be resolved with simple and local treatment. The main advantages of the transobturator sling is the simplicity of the surgical technique and the low frequency of complications with this technique.

CONCLUSION: There is a need for further studies to reduce the complications of these surgeries with sling that are highly effective and low hospitalization. The treatment of SUI through the transobturator sling is an effective technique, primarily for its simplicity of operation and low morbidity, since it is, therefore, a new surgical technique, minimally invasive surgery which provides positive results.

¹Pós-graduando em Cirurgia Minimamente Invasiva pela Schola Fértil em parceria com a UniEvangélica.

²Doutor em Doenças Infecto Parasitárias pela Universidade Federal de Goiás UFG Goiânia, GO, Brasil.

INTRODUÇÃO

Para resolver as incontinências urinárias que não melhoram com o tratamento clínico, foram desenvolvidas mais de 100 técnicas cirúrgicas, inclusive com o uso de telas sintéticas e slings no tratamento cirúrgico, demonstrando a complexidade do tratamento desta intercorrência. A primeira cirurgia descrita foi um reparo de fístula no final do século XIX, e somente no século XX começaram as cirurgias a serem rotineiramente utilizadas nos casos que não melhoravam com o tratamento clínico¹.

O tratamento da incontinência urinária de esforço – IUE utilizando a técnica de sling tem sido realizado com sucesso utilizando-se faixa autóloga de aponurose do músculo retoabdominal ou sintéticas de polipropileno, contribuindo para reduzir o tempo de cirurgia e eliminando a possível morbidade no local da extração de enxerto autólogo².

As cirurgias de slings demonstram que a utilização de telas e faixas sintéticas proporciona elevadas taxas de cura, com procedimentos minimamente invasivos, o que motivou a realização desse artigo de revisão acerca da técnica de sling transobturatório no tratamento da IUE, observando os tipos de telas sintéticas empregadas e suas características.

METODOLOGIA

Para o levantamento da literatura, realizou-se uma busca eletrônica no Banco de Dados PUBMED/NCBI/NIH, Scientific Electronic Library On Line – SCIELO e BIREME, bem como arquivos pessoais e outras fontes científicas disponíveis, como livros, no período de 2010 a 2012. Outras fontes mais antigas também foram consultadas. Foram selecionados como critérios de inclusão neste estudo a avaliação clínica do sling transobturatório, observando os tipos de telas sintéticas empregadas e suas características, bem como as principais características dos principais slings transobturatórios, apresentando as indicações, complicações e vantagens dessa técnica cirúrgica.

CIRURGIA DE SLING TRANSOBTURATÓRIO NO TRATAMENTO DA IUE

As pesquisas avaliadas neste estudo enfatizam que a cirurgia de sling transobturatório é mais indicada e eficaz no tratamento cirúrgico da IUE por hiper mobilidade uretral e por deficiência de esfínter, apresentando melhores resultados na primeira, ressaltando-se porém, a necessidade de um período maior de observação de seus resultados. Essas pesquisas evidenciam ainda que a tela monofilamentar e macroporosa é mais eficaz na incorporação tecidual e tem menor índice de exposição e menos complicações de infecções e erosões. O sling transobturatório – TO para o tratamento da incontinência urinária mostrou-se eficaz em 70% a 85%, com melhora da incontinência urinária e falhas que oscilaram entre 4% a 11%, em seguimento pós-operatório médio de 05 anos. A técnica de Burch tem eficácia maior. A cirurgia de sling transobturatório tem as suas complicações intra-

–operatórias e pós-operatórias, sendo a mais frequente complicação intra-operatória, a lesão da bexiga no momento do implante e sangramento no espaço retropúbico. Em geral, as complicações podem ser resolvidas com tratamento simples e local. As principais vantagens do sling transobturatório são a simplicidade da técnica cirúrgica e a baixa frequência de complicações com o emprego desta técnica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A cirurgia de sling transobturatório pode ser utilizada em qualquer tipo de incontinência urinária de esforço. Existem vários trabalhos que se utilizando de diversos tipos de sling, sejam autólogos ou sintéticos, em pacientes com todos os tipos de incontinência urinária de esforço, revelam que os resultados não apresentam diferença significativa. Slings podem ser utilizados em qualquer tipo de incontinência urinária de esforço³.

No que se referem às complicações, as mesmas são: imediatas, representadas pela retenção urinária, cistites e perfuração vesical ou de vasos sanguíneos e as tardias que perfazem as disfunções miccionais, hiperatividade detrusora “de novo”, infecções urinárias de repetição e erosões nos casos dos slings sintéticos³.

Quanto às principais vantagens do sling transobturatório destacam-se as seguintes: simplicidade da técnica cirúrgica; baixa frequência de complicações; evitam-se as incisões abdominais e a passagem da agulha no espaço retropúbico; diminuição dos riscos de lesões graves de bexiga, alças intestinais, vasos sanguíneos e nervos, não sendo necessária a cistoscopia intra-operatória⁴.

Trata-se de uma nova opção de tratamento da IUE feminina, minimamente invasivo, facilmente reproduzível e com bons resultados terapêuticos iniciais e sem risco de lesões viscerais. Por não ser necessário o controle cistoscópico, o procedimento torna-se mais rápido e menos dispendioso⁵.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Schultheis, D.A Brief History of Urinary Incontinence and its Treatment. In: Incontinence. Org: Abrams, P, Cardozo, L, Khoury, S, Wein, A. 4. ed. Paris, Jul 2009, p. 19-34. Disponível em: <http://www.icsoffice.org/Publications/ICI_4/files-book/historique.pdf> Acesso em: 10 jul. 2012.
- Tanuri, ALS, Feldner Júnior, PC, Zsuzsanna IK, Di Bella, J, Castro, RA, Sartori, MGF, Girão, MJB. Retropubic and transobturador sling in treatment of stress urinary incontinence. In: Rev Assoc Med Bras, vol. 56, n.º 3, p. 348-354, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v56n3/en_v56n3a22.pdf> Acesso em: 14 jun. 2012.
- Bezerra, CA; Schaal CH, Gomes CM, Dambrós M, Lorenzetti F, Simonetti F, Rios LAS, Agostinho AD, Resplande Filho J, Sartori M, Del Roy C, Hadad JM, Salvador M, Pacetta A, Simões, R. Incontinência Urinária Feminina: Tratamento Cirúrgico. Sociedade Brasileira de Urologia. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetria. 31/01/2011. Disponível em: <http://www.projetodiretrizes.org.br/ans/diretrizes/incontinencia_urinaria_feminina-tratamento_cirurgico.pdf> Acesso em: 14 jun. 2012.
- Clark, AL, Gregory T, Smith VJ, Edwards R. Epidemiologic evaluation of reoperation for surgically treated pelvic organ prolapse and urinary incontinence. In: Am J Obstet Gynecol. 2003;189(5):1261-7. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14634551>> Acesso em: 09 jun. 2012.
- Palma, P, Fraga, R, Ricetto, CLZ, Thiel, M, Dambros, M. Slings Transobturatórios. In: Palma, P.C.R.; Netto Júnior, N.R. Uroginecologia ilustrada. São Paulo: Roca, 2005.