

TRABALHOS CIENTÍFICOS - TRABALHOS CIENTÍFICOS

**EVOLUÇÃO DA BEXIGA NEUROGÊNICA EM PACIENTES COM
MIELOMENINGOCELE OPERADA INTRAÚTERO: EXPERIÊNCIA DE UM
HOSPITAL ESCOLA**

Laryssa Almeida De Andrade Tenório (laryssaandradenorio@gmail.com)

Daniela Patricia Palmeira Santos Da Cunha (danielapatriciapsc@hotmail.com)

Rafael Pinto Da Rocha (rafaelrochacirped@gmail.com)

Alice Moraes De Carvalho (Moraisalice05@gmail.com)

Maria Eduarda Marques Moreno (mdumoreno@gmail.com)

Laís Sydor Victor (laissydor@gmail.com)

Júlia Dal Bem Assad (juliaassad4@gmail.com)

Mariana Franco Barbosa (mfrancobarbosa@gmail.com)

Julia Torquato Vieira (juliaatorquato@gmail.com)

Introdução: A mielomeningocele (MMC) cursa com déficits neurológicos e disfunção urológica, sendo a bexiga neurogênica uma das principais complicações. A cirurgia fetal surgiu como alternativa ao reparo pós-natal, demonstrando benefícios neurológicos e motores, com redução da necessidade de derivação ventricular no Management of Myelomeningocele Study (MOMS). Entretanto, não foram evidenciados benefícios sobre a função vesical. Objetivo: Descrever a evolução urológica de pacientes com MMC submetidos à correção intraútero em hospital escola desde 2020. Métodos:

Estudo retrospectivo, baseado na análise de prontuários entre janeiro de 2023 e dezembro de 2024. Foram coletados dados sobre sexo, idade gestacional ao reparo, uso de cateterismo vesical intermitente (CVI), anticolinérgicos, ocorrência de infecção urinária sintomática (ITU), necessidade de cirurgia urológica, achados de imagem e evolução neurológica. Resultados: Foram incluídos 12 pacientes (6 masculinos e 6 femininos). A correção intraútero ocorreu com 24,7 semanas de gestação em média (20–27). O CVI foi instituído em 9 casos (75%), iniciado aos 15 meses. Dois pacientes não necessitaram e 1 perdeu seguimento. O uso de oxibutinina foi registrado em 9 (75%). Nenhum necessitou de cirurgia urológica. ITU sintomática ocorreu em 6 casos (50%). Hidrocefalia esteve presente em 4 (33%), todos submetidos à derivação ventricular, e sequelas motoras em 7 (58%). Exames de imagem mostraram espessamento vesical e alterações anatômicas e funcionais em parte da amostra. Discussão: A cirurgia intraútero, por evidenciar melhora neurológica e motora, levanta a hipótese de impacto positivo também sobre alterações urodinâmicas. No entanto, a disfunção vesical segue frequente, exigindo acompanhamento e tratamento na maioria dos casos. A presença de hidrocefalia e sequelas motoras, ainda que em menor número que nos operados pós-natal, reforça a complexidade clínica desses pacientes. Os achados demonstram que, embora o reparo fetal traga benefícios neurológicos, não previne a evolução para bexiga neurogênica. Conclusão: Em pacientes com MMC operados intraútero, a bexiga neurogênica permanece prevalente. A maioria necessitou de CVI e oxibutinina, geralmente instituídos mais tardiamente que nos operados pós-natal. A experiência reforça a importância do seguimento urológico contínuo e multidisciplinar para prevenir complicações renais e melhorar a qualidade de vida.

Palavras-chave: mielomeningocele; cirurgia fetal; bexiga neurogênica.