

TRABALHOS CIENTÍFICOS - TRABALHOS CIENTÍFICOS

UMA CURVA DE SOBREVIVÊNCIA PARA RECONSTRUÇÃO DO TRATO URINÁRIO INFERIOR ASSOCIADA AO REPARO DE MIELOMENINGOCELE INTRA-ÚTERO: RESULTADOS DE UMA ANÁLISE PROSPECTIVA DE UMA ÚNICA INSTITUIÇÃO DESDE 2011

Antonio Macedo Junior (amcdjr@uol.com.br)

Sergio Leite Ottoni (sergioleiteottoni9@gmail.com)

Marcela Leal Da Cruz (ma_celaleal@yahoo.com.br)

Debora Sacoman (sacomandebora@gmail.com)

Vimael Jefferson De Oliveira Holanda (vimaelfjefferson@gmail.com)

INTRODUÇÃO/OBJETIVO:

A reconstrução do trato urinário inferior representa a função vesical em estágio terminal. Avaliamos uma coorte prospectiva de pacientes com mielomeningocele operados intrauterinamente, a partir de 2011, para criar uma curva de sobrevida de Kaplan-Meier para bexiga não operada versus bexiga operada, em um cronograma de acompanhamento.

MATERIAL E MÉTODOS:

Os seguintes parâmetros foram avaliados: reparo intrauterino da MMC, padrão urodinâmico (normal, hipotônico, incontinente e alto risco), tratamento inicial e final, e idade na indicação cirúrgica. A probabilidade de cirurgia (evento/registro) foi calculada utilizando a curva de sobrevida de Kaplan-Meier.

O procedimento cirúrgico foi considerado um "censo". Um "caso censurado" foi considerado aquele em que a abordagem cirúrgica não ocorreu.

RESULTADOS:

Encontramos 103 pacientes com a primeira avaliação ocorrendo com menos de 12 meses de idade. A média de idade na primeira avaliação foi de 3 meses e o acompanhamento médio foi de 39 meses. A avaliação clínica inicial mostrou hidronefrose (n=20: 19,4%) e refluxo vesicoureteral (n=18: 17,5%). O padrão vesical de acordo com a classificação de Leal da Cruz foi: alto risco em 51 (49,5%), incontinente em 23 (22,3%), hipocontrátil em 8 (7,8%) e normal em 21 (20,4%). A cirurgia foi realizada em 13 pacientes. A curva de sobrevida vesical de Kaplan-Meier mostrou que o tempo médio de tratamento cirúrgico foi de 42,8 meses.

CONCLUSÕES:

Apesar do tratamento, encontramos uma alta incidência de pacientes com padrão de alto risco (39,8%), com uma incidência de 12,6% de cirurgia em 42,8 meses. Após 80 meses de acompanhamento, observamos uma queda na sobrevivência da bexiga não operada para menos de 50%

Palavras-chave: sobrevida vesical; padrão da bexiga neurogênica; curva de kaplan-meier.