

P333

ANOMALIAS UROLÓGICAS DA SINDROME DE WILLIAMS:

RELATO DE CASO
Marcos Tobias-Machado, César M. Maranhão, Paulo K. Sakuramoto, Ricardo T. Spinola, Gemildo de C. Freire, Milton Borrelli. (Dr. Tobias-Machado)

OBJETIVOS: Revisar os achados urológicos desta rara síndrome infantil classicamente caracterizada por fâscies de duodenal, alterações ósseo-dentárias, distúrbios de comportamento e mal-formações cardiovasculares.

MATERIAL E MÉTODOS: Relatamos o caso de uma criança de 7 anos, com diagnóstico perinatal de Síndrome de Williams, que procurou nosso serviço com queixa de urge-incontinência, com frequência média de 15 a 20 micções por dia e enurese noturna, o que promovia significativo distúrbio no convívio social e com familiares. O estado geral e função renal eram preservados (C_{cr} = 95 ml/min). O exame ultrassonográfico revelou divertículos vesicais e o exame urodinâmico mostrou hiperatividade detrusora. O uso de oxibutina por via oral na dose de 10mg por dia em 2 tomadas resultou em excepcional resposta com redução para frequência diurna de 5 vezes por dia e eliminação da enurese.

CONCLUSÃO: A Síndrome de Williams é uma doença rara caracterizada classicamente por retardo mental e psicomotor, fâscies características (tipo duende) e anomalias cardiovasculares. Os achados urológicos têm sido pouco relatados na literatura, sendo porém presentes em porcentagem relevantes dos doentes incluindo: alterações renais (17-41%) - assimetria, rim único, duplicidades, aplasia/hipoplasia, nefrite intersticial e insuficiência renal; e alterações do trato urinário inferior (até 32%) - polaciúria, enureses, urge-incontinência, divertículos vesicais, estenose uretral, ITU de repetição, refluxo vesico-uretral, contúrces vesicais não-inibidas. Sabe-se que esta doença está associada à depleção do bráquio curto do cromossomo 7, o que leva à deficiência na produção de elastina. Recomendamos triagem inicial com ultra-som, prova de função renal e urina I em todos os pacientes e urociatografia e exame urodinâmico nas crianças com sintomas urinários. O tratamento com anticolinérgicos nas crianças com hiperatividade detrusora é gratificante e melhora significativamente o convívio social e minimiza o estigma que a urge-incontinência traz a estas crianças.

RESERVATÓRIO URINÁRIO CONTINENTE NO TRATAMENTO

DA EXTROPIA VESICAL, RELATO DE CASO:
Paulo J Medeiros, Sérgio Melo, Hiram N Paiva, (Paulo Medeiros)

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A derivação urinária é uma opção de tratamento nos casos de extrofia vesical, com falência a tratamentos anteriores, quando não há capacidade vesical e continência urinária.

MÉTODO: Relatamos o caso de uma paciente do sexo feminino de 22 anos de idade, com extrofia inicialmente aos 14 anos de idade. Aos 16 anos foi novamente operada sendo reconstruído o colo vesical. Permaneceu incontinente após as cirurgias. Exames revelaram beixiga com volume de 40 ml e refluxo vesico-uretral. Foi indicado derivação urinária.

RESULTADOS: Foi realizado reservatório urinário continente com sigmoides e mecanismo de continência usando o apêndice pela técnica de Mitrofanoff. Atualmente com seguimento superior a 01 ano, encontra-se reservatório e com trato urinário superior preservado.

CONCLUSÃO: A utilização do apêndice como mecanismo de continência em reservatórios intestinais já é utilizada com sucesso após cirurgias reconstruído em extrofia complicada.

P335

RESERVATÓRIO URINÁRIO CONTINENTE NO TRATAMENTO
Paulo J Medeiros, Sérgio Melo, Hiram N Paiva, (Paulo Medeiros)

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A derivação urinária é uma opção de tratamento nos casos de extrofia vesical, com falência a tratamentos anteriores, quando não há capacidade vesical e continência urinária.

MÉTODO: Relatamos o caso de uma paciente do sexo feminino de 22 anos de idade, com extrofia inicialmente aos 14 anos de idade. Aos 16 anos foi novamente operada sendo reconstruído o colo vesical. Permaneceu incontinente após as cirurgias. Exames revelaram beixiga com volume de 40 ml e refluxo vesico-uretral. Foi indicado derivação urinária.

RESULTADOS: Foi realizado reservatório urinário continente com sigmoides e mecanismo de continência usando o apêndice pela técnica de Mitrofanoff. Atualmente com seguimento superior a 01 ano, encontra-se reservatório e com trato urinário superior preservado.

CONCLUSÃO: A utilização do apêndice como mecanismo de continência em reservatórios intestinais já é utilizada com sucesso após cirurgias reconstruído em extrofia complicada.

P334



COEXISTÊNCIA DE OBSTRUÇÃO DA JUNÇÃO URETEROPÉLVICA E REFLUXO VESICOURTERAL: DIAGNÓSTICO E PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO.

Maurício Hachul, Antonio Macedo Jr, Ribeiro L.S. Liguori, Cassio Andreoni, Bruno Leslie, Valdemar Ortiz, Miguel Srougi, (Dr. Hachul)

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: A junção ureteropélvica (JUP), corresponde a sítio frequente de obstrução no trato urinário superior de crianças. Sua associação com o refluxo vesicourteral na mesma unidade renal, apesar de ocorrência rara tem implicações práticas quanto ao diagnóstico e planejamento terapêutico. Objetivamos discutir qual a postura do urologista diante desta associação.

MÉTODOS: Criança de 7 anos, sexo feminino, com história de infecção do trato urinário foi submetida à cistouretrografia miccional, ultra-sonografia, urografia excretora, dosagem de creatinina sérica, mapeamento renal com DMSA e roemograma dinâmico com DTPA.

RESULTADOS: A criança apresentava associação de estenose da JUP e refluxo vesicourteral à direita. Foi submetida inicialmente à pieloplastia e posteriormente à correção do refluxo vesicourteral com boa evolução clínica.

CONCLUSÃO: Toda criança com o diagnóstico de estenose de JUP necessita ser submetida à cistouretrografia miccional. A ordem na indicação cirúrgica (pieloplastia e plástica anti-refluxo) vai depender da individualização de cada caso.

CONCLUSÃO: Os autores avaliam a técnica e compararam seus resultados com os disponíveis na literatura.

CONCLUSÃO: Os autores avaliam a técnica e compararam seus resultados com os disponíveis na literatura.

CONCLUSÃO: Os autores avaliam a técnica e compararam seus resultados com os disponíveis na literatura.

DERIVAÇÃO URINÁRIA CONTINENTE COM APÊNDICE CECAL: APLICAÇÃO DO PRINCÍPIO DE MITROFANOFF EM UM CASO.

Rúiter S. Ferreira, Zaki Chater Jr., Nadim Chater, Gilvan N. Fonseca, José Vaz S. Jr., Walid Chater. (Dr. Nadim Chater)

INTRODUÇÃO: Em 1980 Mitrofanoff relatou um tipo de derivação urinária continente empregando um apêndice cecal desfuncionalizado e implantando-o na beixiga com técnica anti-refluxo, exteriorizando pela parede abdominal onde podia ser facilmente cateterizado.

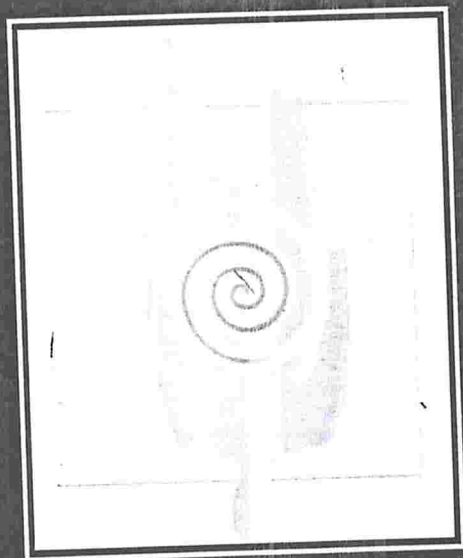
MÉTODO: Esta mesma técnica foi empregada numa paciente de 38 anos portadora de estenose uretral completa que evoluiu após correção de volumosa fistula vesico-vaginal. Tal paciente estava em uso de cistostomia sonda vesical e limitações das suas atividades diárias. Foi submetida a APÊNDICE VESICOSTOMIA sem intercorrências no intra e pós-operatório. Atualmente refere grande satisfação com sua nova situação, apresenta continência completa e uma grande facilidade na cateterização do stoma.

CONCLUSÃO: Os autores avaliam a técnica e compararam seus resultados com os disponíveis na literatura.

P336

P337

XXVI Congresso Brasileiro de Urologia
8 a 13 de novembro/97 - Blumenau - SC



Órgão Oficial da Sociedade Brasileira de Urologia
Vol. 23 - Suplemento Especial 1997

UROLOGIA

Jornal Brasileiro de