

## TRATAMENTO DE ESTENOSES DE URETRA COM URETROPLASTIA COM ENXERTO DE MUCOSA BUCAL EM UM HOSPITAL PÚBLICO: ANÁLISE PRELIMINAR

Giovanna Ceccatto  
giockto@gmail.com  
Beatriz França Zanetti Saes  
Gabriella Giandotti Gomar  
Gustavo Bono Yoshikawa  
Cláudia Sirlene de Oliveira

**INTRODUÇÃO:** A estenose de uretra é uma condição que acomete a uretra anterior, causando inflamação e fibrose do tecido esponjoso erétil que é adjacente ao uretral, comprometendo também este, resultando em redução do lúmen uretral. (WEIN, 2011). A etiologia é variável e está relacionada a traumas, inflamação, líquen escleroso, infecções, iatrogênicas, hipospádias, pós-operatório, câncer de próstata e radioterapia, cálculos impactados, uso de sonda vesical de demora ou pode ser idiopática. Os fatores de risco mais comumente associados são obesidade, etilismo e tabagismo. (LIMA; PEIXOTO; SAKURAMOTO, 2017; PANSADORO, 1996). A suspeita de estenose de uretra se dá quando o paciente apresenta quadro clínico de jato urinário fraco, disúria, sensação de esvaziamento incompleto, infecções do trato urinário e resíduo pós-miccional. (LIMA; PEIXOTO; SAKURAMOTO, 2017; MIRANDA *et al.*, 2006). O diagnóstico geralmente é clínico. Os exames complementares auxiliam na classificação, entendimento da etiologia e das complicações. Podem ser realizadas aferições de urofluxometria e ultrassonografia mostrando resíduo pós-miccional, uretrocistoscopia e as uretrocistografias retrógrada e miccional. (GIMBERNAT *et al.*, 2014; WESSELLS *et al.*, 2016). A meta do tratamento é restaurar o fluxo urinário preservando a qualidade de vida com poucos efeitos colaterais (BARADAN *et al.*, 2018). O tratamento de escolha para as estenoses longas é a uretroplastia da uretra anterior, pois as uretrotomias têm altas taxas de insucesso nestes casos. (WESSELLS *et al.*, 2016). A uretrotomia interna é um procedimento endoscópico empregado em estenoses anelares e curtas. A uretrectomia segmentar é preferível em estenoses longas e/ou com intensa fibrose. Por fim, a uretroplastia com enxerto é o padrão-ouro nas estenoses longas. (BARADAN *et al.* 2018). Os enxertos podem ser de quatro tipos: de mucosa de prepúcio, de tecido epitelial da bexiga, de mucosa oral ou retal. Dentre estes, o enxerto de mucosa oral é o preferível, pois possui uma superfície epitelial úmida, sem pelos, rica em elastina, bem vascularizada e de fácil obtenção. Os demais enxertos variam na espessura e substância, sendo desvantajosos na correção. (WESSELLS, 2016; MARKIEWICZ *et al.* 2007; GIMBERNAT *et al.*, 2013). O tratamento não é isento de complicações, sendo as mais importantes a re-estenose, a retenção urinária, a uropatia obstrutiva, as infecções do trato urinário, a insuficiência renal, a disfunção erétil e o jato miccional fraco. (KUMAR *et al.*, 2007; ROMERO, 2004;

PANSADORO *et al.*, 2003). **OBJETIVOS:** A presente pesquisa tem como objetivo avaliar os resultados da correção de estenoses de uretra com técnica cirúrgica de uretroplastia com mucosa oral realizada no serviço de Urologia do Hospital Santa Casa de Curitiba-PR, comparando dados pré- e pós-operatórios dos pacientes que realizaram tal cirurgia. **MÉTODOS:** Consiste em uma análise retrospectiva de dados dos prontuários de pacientes que realizaram uretroplastia com enxerto de mucosa oral, sem combinação de outra técnica, para o tratamento de estenose de uretra, no serviço de Urologia do Hospital Santa Casa de Curitiba, Paraná, no período entre setembro de 2012 a dezembro de 2019. Tais casos estão sendo classificados conforme tamanho da estenose, posição (peniana ou bulbar) e etiologia, sendo que também está sendo realizada a classificação dos pacientes quanto a idade, tabagismo, procedimentos prévios e cistostomia. Considera-se sucesso os casos que após a uretroplastia obtiveram um padrão miccional satisfatório. Tal projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba (nº 082136/2016). Os recursos utilizados para obtenção dos dados incluíram o Excel e a estatística descritiva. Além disso, utilizou-se o Graphpad prism 6 para a realização de figuras. **RESULTADOS:** Os resultados preliminares apresentados são referentes a 48 pacientes que estão sendo analisados, sendo que há a possibilidade de diminuição da amostra quando for realizada a análise final dos dados, pois alguns prontuários estão incompletos ou mal preenchidos e essa falta pode prejudicar os posteriores testes estatísticos. A média de idade dos pacientes da amostra foi de 55,75 anos. As principais etiologias das estenoses encontradas foram trauma, infecção e pós-operatório de ressecção transuretral da próstata. A extensão média das estenoses foi de 6,69 cm. Dos 48 pacientes avaliados até o momento, 23 apresentaram complicações no período pós-operatório, sendo que a mais comum entre elas foi a re-estenose (56%). Nos casos das re-estenoses, a literatura médica aponta o tabagismo como um importante fator de risco para sua ocorrência. Este vício foi identificado em 2 pacientes da amostra que apresentaram re-estenose, de um total de 13. Outras complicações identificadas em menor frequência foram infecção do trato urinário e formação de hematoma local. Em relação à taxa de sucesso, a pesquisa encontrou um valor de 90% (39 do total de 43 procedimentos). O parâmetro considerado por este estudo foi a micção espontânea, sem sonda vesical, no pós-operatório. Apesar disso, 12 pacientes da amostra receberam indicação de uma nova operação, seja uma nova uretroplastia ou outro procedimento cirúrgico relacionado. **CONCLUSÃO:** Como o projeto segue em fase de análise dos dados coletados, por motivos da pandemia por COVID-19, ainda é necessário finalizar tal etapa para a elaboração de uma conclusão mais sólida. Porém, ressalta-se que a taxa de sucesso da cirurgia de uretroplastia com mucosa oral é satisfatória, atingindo cerca de 90%.

**PALAVRAS-CHAVE:** Estenose Uretral; Mucosa Oral; Uretra; Complicações Pós-operatórias.

## REFERÊNCIAS:

BARADARAN, Nima; HAMPSON, Lindsay A.; EDWARDS, Todd C.; et al. Patient-Reported Outcome Measures in Urethral Reconstruction. *Current Urology Reports*, v. 19, n. 7, 2018. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6221805/>>.

CABRAL, Marcelo; AMBROSIO, Ricardo D; FABRÍCIO FREITAS DE ALMEIDA; et al. Causas de estenose de uretra e suas localizações mais freqüentes no CHS PUC-SP.

Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, v. 8, n. 1, p. 26–28, 2006. Disponível em: <<https://doaj.org/article/32e8fc985436496e9df719736fe8a2d4>>. Acesso em: 28 Sep. 2021.

FERNANDES, Thiago et al. Abordagem contemporânea da estenose de uretra. Revista UROABC, v. 7, n. 1, p. 18-21, 2017. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Guilherme-Peixoto-2/publication/338805473\\_Abordagem\\_contemporanea\\_da\\_estenose\\_de\\_uretra/links/5e2b696392851c3aadd7c22d/Abordagem-contemporanea-da-estenose-de-uretra.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Guilherme-Peixoto-2/publication/338805473_Abordagem_contemporanea_da_estenose_de_uretra/links/5e2b696392851c3aadd7c22d/Abordagem-contemporanea-da-estenose-de-uretra.pdf)

GIMBERNAT, H.; ARANCE, I.; REDONDO, C.; et al. Tratamiento de la estenosis de uretra bulbar larga con afectación membranosa mediante uretroplastia con injerto de mucosa bucal. Actas Urológicas Españolas, v. 38, n. 8, p. 544–551, 2014. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24948356/>>.

KAVOUSSI, L. R. et al. Campbell- Walsh Urology 10th Edition 2012.

KUMAR, Abhay; GOYAL, Neeraj K.; DAS, Suren K.; et al. ORAL COMPLICATIONS AFTER LINGUAL MUCOSAL GRAFT HARVEST FOR URETHROPLASTY. ANZ Journal of Surgery, v. 77, n. 11, p. 970–973, 2007. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17931259/>>. Acesso em: 28 Sep. 2021.

MARKIEWICZ, Michael R.; LUKOSE, Melissa A.; MARGARONE, Joseph E.; et al. The Oral Mucosa Graft: A Systematic Review. Journal of Urology, v. 178, n. 2, p. 387–394, 2007. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17561150/>>. Acesso em: 28 Sep. 2021.

PANSADORO V; EMILIOZZI P. Internal urethrotomy in the management of anterior urethral strictures: long-term followup. The Journal of urology, v. 156, n. 1, 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8648841/>>. Acesso em: 28 Sep. 2021.

PANSADORO, Vito; EMILIOZZI, Paolo; GAFFI, Marco; et al. Buccal mucosa urethroplasty in the treatment of bulbar urethral strictures. Urology, v. 61, n. 5, p. 1008–1010, 2003. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12736025/>>.

ROMERO PÉREZ, P.; MIRA LLINARES, A. Revisión de las complicaciones de la estenosis uretral maculina. Archivos españoles de urología, v. 57, n. 5, p. 485-511, 2004

WESSELLS, Hunter et al. Male urethral stricture: American urological association guideline. The Journal of urology, v. 197, n. 1, p. 182-190, 2017