

BEXIGA NEUROGÊNICA

Fernando da Rocha Camara

A bexiga urinária tem por funções, o armazenamento de urina e seu esvaziamento. Para armazenar, necessita da complacência, ou seja, um enchimento sem um aumento substancial da pressão interna. A estrutura da junção uretero-vesical impede a transmissão de pressão para o trato superior, graças aos mecanismos anti-refluxo vésico-ureteral (ativo e passivo). Durante o armazenamento, é importante que não haja incontinência urinária.

O esvaziamento ocorre por contração do músculo vesical, chamado detrussor, e relaxamento do sistema esfíncteriano, e deve ocorrer sem esforço, e sem resíduo.

A bexiga tem uma inervação motora e sensitiva, que controla seu funcionamento.

Quando ocorre uma lesão que interfira na inervação surge o que se chama bexiga neurogênica. Suas causas podem ser um trauma de medula, acidente vascular cerebral, doenças neurológicas adquiridas (diabetes, alcoolismo, sífilis, esclerose múltipla, Parkinson, etc), ou congênitas (mielomeningocele, alguns casos de espina bífida, agenesia sacral).

Há vários tipos de bexiga neurogênica. Pela causa não se pode supor com segurança qual o tipo. Para elucidação diagnóstica é importante um exame neurológico detalhado e um estudo urodinâmico (medida das pressões internas durante o enchimento e esvaziamento vesical).

Neste local não iremos entrar em pormenores técnicos, por não ser esse o objetivo do texto.

A bexiga espástica apresenta contrações involuntárias do detrussor, não relacionadas com a micção. O esfíncter externo, voluntário pode estar em espasmo. Podem ocorrer perda da sensibilidade vesical, diminuição da capacidade vesical, aumento exagerado da pressão vesical, perda urinária involuntária, infecção urinária, e insuficiência renal.

A bexiga não inibida é parecida com anterior, mas a sensibilidade vesical pode estar preservada. Seu quadro é menos grave.

A bexiga flácida tem a capacidade vesical aumentada, retenção urinária, esfíncter relaxado, transbordamento de urina. A

sensibilidade pode estar presente ou não. A infecção urinária também pode estar presente.

No passado, esses pacientes podiam evoluir para insuficiência renal crônica. A cirurgia de Bricker (um segmento de alça intestinal era suturada à pele , e os dois ureteres drenavam a urina na mesma. Mudavam o lugar da incontinência urinária.

Hoje o tratamento difere em cada caso, através de um diagnóstico mais exato.

O objetivo do tratamento é proporcionar uma proteção ao trato urinário, e melhor qualidade de vida.

Em casos selecionados o paciente aprende a esvaziar sua bexiga algumas vezes ao dia, passando uma sonda em si mesmo. Pode parecer ruim, mas passa a ficar seco e ter uma vida melhor.

Em resumo, outros tratamentos disponíveis incluem treinamento vesical, medicamentos especiais, cirurgias, Botox vesical.

Para pacientes femininas, que necessitem do auto-cateterismo intermitente, desenvolvi um aparelho para facilitar o procedimento, exposto em outro local deste site.