

## IR AO GINECOLOGISTA: IMPORTÂNCIA DA INTEGRAÇÃO COM O UROLOGISTA

FERNANDO DA ROCHA CAMARA/prof. dr./MÉDICO UROLOGISTA

Todos sabem que o urologista trata das doenças do trato urinário, em ambos os sexos, e do aparelho genital masculino. O ginecologista, das patologias do aparelho genital feminino; quando for também obstetra, cuidará, ademais, das gestantes.

Não tem mais sentido um médico tratar de um paciente, fora de sua especialidade.

Considero fundamental, para o exercício adequado da Urologia, a integração com um serviço de Ginecologia.

Quando se abordam as doenças sexualmente transmissíveis (DST), o mais racional é que todas as pessoas que participam do mesmo grupo sexual possam ter as mesmas doenças. Embora isso não aconteça sempre, é importante, na avaliação de cada um(a), que investiguemos as mais diversas patologias.

Quando o urologista investiga pacientes femininas, com cistite pós-coito, faz parte das recomendações, que ela se trate, no ginecologista, de quaisquer episódios de vulvo-vaginite, isto é dos corrimentos genitais. É sabido que a cistite não é uma DST, pois o germe é do próprio genital feminino, e não do parceiro. Outras recomendações preventivas são urinar logo após as relações, aumentar a tomada de líquidos após as mesmas, e no dia a dia. Usar um lubrificante íntimo, para que se diminua o atrito. Colocar uma almofada sob as nádegas, quando ficar inferiormente, para mudar o ângulo de penetração do pênis, evitando que comprima a uretra feminina contra o púbis. Outra recomendação usual, é que não deixe de urinar sempre que tenha vontade. Outros cuidados são no sentido de se higienizar, após evacuar ( sempre da frente para trás), usar preservativos em caso de coito anal, e evitar banhos de assento, sem ser em água corrente (por possível contaminação genital com bactérias fecais).

Quando houver sintomas de cistite, a paciente deve procurar seu urologista, que deverá pedir exames de urina 1, urinocultura e antibiograma ( esse é o meu ponto de vista). Repetir prescrição anterior, ou procurar o Pronto Atendimento pode ser inadequado. Um médico não especialista fará apenas urina 1 e prescreverá uma droga que pode ser ineficaz, ou ser prescrita por tempo inadequado. Antibiótico errado ou de modo de modo inadequado, pode “matar os micróbios fraquinhos e deixar só os fortes”( modo didático

de explicar a resistência bacteriana). Tratamentos por 3 dias podem resultar em recidivas mais frequentes. Há casos em que se deve usar quimioprofilaxia, para prevenção. O antibiograma poderá orientar na escolha adequada. Em resumo, cada médico em sua área de atuação.

Existe uma vacina oral contra cistite. Suco de cranberry, pode dificultar a aderência das bactérias na parede da bexiga.

Quando o rapaz tem uma DST, faço um encaminhamento da parceira ao Ginecologista, com informes técnicos para que avalie globalmente sua paciente.

Outra doença que requer interação entre os especialistas o condiloma acuminado (PVH, HPV, verruga genital, verruga venérea, cavalo de crista, crista de galo, papilomavirus humano). Causado por mais de 100 subtipos do vírus, pode levar semanas ou meses para surgir. Com aspecto de verrugas, em couve-flor, se esconde na região dos pelos, nas dobras da pele ou das mucosas, na uretra, no pênis, na vulva, vagina, períneo, ânus, boca. A transmissão é pelo contato físico, sem ou com penetração. Existe o contato indireto, por toalhas, sabonetes ou roupas partilhadas, menos frequente.

Essa doença tem tratamento, mas não tem uma cura definitiva. Tende a recidivar com frequência. A maior arma para chegar-se a livrar o paciente da mesma, que é muito prevalente, é um seguimento rigoroso do casal.

Assim deixo claro que não basta uma ida ao ginecologista: não tinha a doença, mas depois ela surge, e repassa ao parceiro.

Coito anal pode implantar as verrugas no períneo e ânus. Coçar as lesões e levar as mãos ao ânus também é um meio de infectar-se.

Muitas pessoas têm esta doença e não sabem. Podem trazê-la de outro relacionamento, e serem surpreendidas pelo diagnóstico n(o) a parcei(o) a. Tentar descobrir a origem da doença pode ser infrutífero e desgastante.

Alguns subtipos predispõem ao câncer genital.

É importante o seguimento no ginecologista, para detecção precoce do câncer de colo de útero, nas mulheres infectadas.

Gestantes com PVH podem precisar ser submetidas a cesárea para que o nenê não se infecte.

A infecção oral deve ser lembrada; é ocasionada pelo sexo oral. Pode predispor ao câncer de garganta. Aqui, o otorrinolaringologista (médico de ouvido, nariz e garganta) deve ser acionado.

A vacina, elaborada com algumas cepas, previne mas não tem efeito terapêutico.

Outras DSTs que merecem ser referidas são as uretrites, a sífilis, o cancro mole, o herpes genital, HIV, hepatites etc. O casal deve ser avaliado e seguido. Reações sorológicas podem ser negativas de imediato, mas sofrerem positividade, quando decorrido o tempo de incubação.

Referências:

Camara, FR; Notas de minhas aulas na FMB