

Tratamento da Estenose de Uretra Distal: Uma Nova Abordagem Duplo Retalho V-Y Seguido de Y-V

Luís Henrique de Sá Nunes*, Frederico Mota Mascarenhas, Nilo Leão Barreto, André Costa Matos, Ewerton Muragaki.

Hospital Santo Antônio - Salvador, BA.

Correspondência*: Av. Sete de Setembro, 2438
Apt: 401 - Vitória
Salvador, BA
CEP: 40080-005
E-mail: dr.luishenriquenunes@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Balanite Xerótica Obliterante (BXO), também conhecida como líquen escleroso atrófico ou líquen escleroso peniano, é uma doença de pele de caráter cíclico, relativamente comum, descrito como um acometimento inflamatório crônico e progressivo envolvendo a glândula, prepúcio e o meato uretral externo.¹ Sua incidência e prevalência exata são difíceis de estimar, por ser uma doença muitas vezes desconhecida. Estudos relatam incidência de 0,07% e prevalência de 1:300 a 1:1000, com distribuição semelhante dos 2 a 90 anos, com exceção do dobro da incidência observada na 3ª década de vida. Negros e hispanicos apresentam incidência duas vezes superior à verificada em brancos.² A causa permanece mal definida, podendo ter relação com fatores genéticos (HLA DQ7) e acúmulo de substâncias abaixo do prepúcio.¹ Causa infecciosa, doença auto-imune e diabetes não estão comprovados. Pode se apresentar desde uma leve descoloração focal a um acometimento agressivo, atingindo rapidamente a

glândula e uretra, podendo causar degradação do trato urinário, transtornos sexuais e redução da qualidade de vida.³ A maior parte apresenta acometimento prepucial podendo o tratamento limitar-se a uma circuncisão, porém a progressão para a uretra pode gerar uma difícil condução para o urologista.⁴

OBJETIVOS

Descrever uma nova técnica para tratamento de estenose de uretra distal em paciente com BXO.

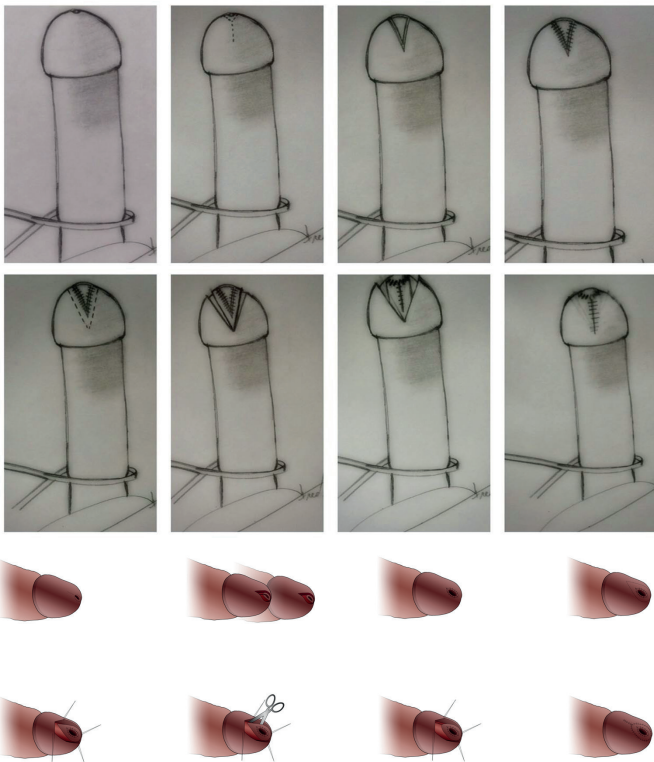
MÉTODOS

Homem de 54 anos, portador de balanite xerótica obliterante, com sintomas de estrangúria, jato fraco e esforço miccional, há 2 anos. Apresenta uretrocistografia miccional

com estenose grave em uretra distal e fossa navicular com aproximadamente 3 cm. Submetido a procedimento com abertura de meato uretral sobre a glândula, em direção à região dorsal da mesma, até atingir uretra de aspecto normal, maturando-a na glândula. Realizado incisão em V invertido acima do meato, com diérese entre corpo cavernoso e esponjoso, conseguindo avanço deste e fechamento com sutura em Y invertido. Mantido sonda vesical por 15 dias.

FIGURA 1

Desenho esquemático da técnica cirúrgica.



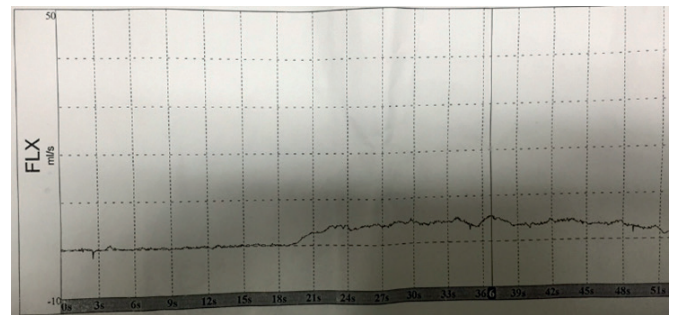
Fonte: Arquivo Pessoal.

RESULTADO

Paciente apresentou necrose parcial da ferida operatória com cicatrização completa após o 30º dia pós-operatório. Evoluiu com melhora total dos sintomas obstrutivos, associado à melhora nos parâmetros da fluxometria, sem necessidade de dilatação uretral após 8 meses de acompanhamento.

FIGURA 2

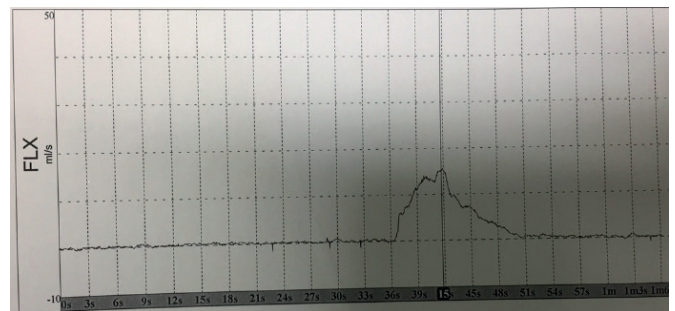
Fluxometria no pré-operatório.



Fonte: Arquivo Pessoal.

FIGURA 3

Fluxometria 8 meses após a cirurgia.



Fonte: Arquivo Pessoal.

CONCLUSÕES

Essa nova abordagem cirúrgica mostra-se factível, apresentando como benefícios: o tratamento em único tempo, sem a necessidade da utilização de enxertos e suas complicações, evitando a confecção de uma uretra hipospádica. Entretanto, necessita de avaliação em um número maior de pacientes e por um tempo mais prolongado.

FIGURA 4

Imagem 1 – estenose de meato e fossa navicular associada a fusão prepucio-glandar.
Imagens 2 a 8 – intra-operatório.
9 e 10 - resultado no oitavo mês de pós-operatório



Fonte: Arquivo Pessoal.

REFERÊNCIAS

1. Clouston D, et al Penile lichen sclerosus (balanitis xerotica obliterans). BJU international , 2011 ; 10B supplement 2: 14-19
2. Kizer WS, et al Balanitis xerotica obliterans: epidemiologic distribution in an equal access health care system.
3. Singh JP, Priyadarshi V; et al Penile lichen sclerosus: An urologist's nightmare! - A single center experience.Urol Ann - July 1, 2015; 7 (3);
4. Lucy Homer, et al Meatal Stenosis in Boys following Circumcision for Lichen Sclerosus (Balanitis Xerotica Obliterans). Journal of Urology, The, 2014-12-01, Volume 192, Edição 6, Pages 1784-1788.