

Solução mais barata contra a incontinência

Pesquisadores brasileiros desenvolvem um mecanismo que acaba com a dificuldade de controlar a urina, problema comum após a retirada da próstata. As próteses atuais são vendidas a R\$ 40 mil. A nova poderá custar um terço desse valor

» CAROLINA COTTA

Belo Horizonte — Não bastasse receber o diagnóstico de um câncer, o tumor maligno na próstata traz a reboque uma série de dúvidas e riscos de sequelas. Ao homem é apresentado um quadro de dúvidas: ficarão problemas como a disfunção erétil e a incontinência urinária? Um quarto dos pacientes submetidos à remoção cirúrgica da glândula sofre com perda de urina um ano depois do procedimento, precisando recorrer a fraldas. O que muitos não sabem é que uma prótese pode mudar esse cenário, considerado por muitos como constrangedor.

O esfíncter artificial, tecnologia classificada mundialmente como padrão ouro para o tratamento da incontinência urinária masculina grave, substitui o mecanismo natural de continência por meio de uma prótese, acionada pelo homem quando tem vontade de urinar. Faltava acesso, entretanto, pois o esfíncter artificial custa mais de R\$ 40 mil. Mas pesquisadores brasileiros acabam de apresentar uma versão mais acessível.

O primeiro esfíncter urinário artificial brasileiro, idealizado pelo urologista e professor da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) Salvador Vilar, foi apresentado durante o 34º Congresso Brasileiro de Urologia, promovido pela Sociedade Brasileira de Urologia, na semana passada, em Natal. O protótipo brasileiro, chamado AS904, deve custar menos de um terço do americano, apesar de ter tecnologia nos padrões internacionais. "Com a viabilização de uma tecnologia eficaz e nacional, poderemos beneficiar várias pessoas", avalia o especialista.

O projeto foi desenvolvido em parceria com o professor João Luiz Amaro, da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (Unesp), e é resultado de quase 10 anos de pesquisas. O protótipo ainda aguarda os pareceres finais da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que estão em fase final. Depois, serão iniciados os estudos multicêntricos. Há três anos, o dispositivo vem sendo testado em um simulador com tecido semelhante ao humano e já foi aprovado em quesitos como temperatura, durabilidade e resistência.

Qualidade de vida

É uma esperança, mas ainda impera a desinformação acerca de como lidar com a incontinência urinária. Para o urologista Cristiano Mendes Gomes, médico do Hospital das Clínicas de São Paulo e do Hospital Sírio-Libanês, a falta de acesso e o desconhecimento da população sobre as opções de tratamento para incontinência urinária são os principais motivos que resultam no uso de fraldas. Um homem que teve câncer de próstata aos 50 anos, por exemplo, e perdeu a capacidade de controlar a micção pode chegar a ter mais de 30% do período de vida comprometido pelo incômodo da peça absorvente.

"A incontinência urinária é a consequência da prostatectomia radical, como é chamada a retirada total da próstata, que

mais afeta a qualidade de vida do homem, até mais que a disfunção erétil. Além de prejudicar a sexualidade, tem efeitos negativos na vida social, causando depressão, ansiedade e problemas de autoestima, o que prejudica os demais relacionamentos interpessoais", explica Gomes, especialista na cirurgia.

Hoje, um esfíncter artificial custa cerca de R\$ 40 mil, apenas o aparelho, fora os gastos com a cirurgia em si. A notícia boa é que a tecnologia será incluída no rol de procedimentos dos planos de saúde em 2014. A partir daí, eles terão que cobrir não só a cirurgia, mas também o aparelho. O Sistema Único de Saúde (SUS), no entanto, limita-se às fraldas. Diferentemente das mulheres, que podem fazer cirurgias de correção de incontinência, aos homens não são reservados nem os tratamentos mais simples.

Tratamentos

A incontinência urinária é também de um problema saúde pública. Dados da Sociedade Brasileira de Urologia revelam que ela afeta 10 milhões de pessoas no Brasil, sendo que, no homem, a ocorrência está associada, na maioria dos casos, às cirurgias na próstata. De acordo com Gomes, isso acontece porque o procedimento pode afetar o funcionamento do esfíncter uretral, músculo que envolve a uretra e é responsável pelo controle da urina. Danificado, ele causa a perda involuntária de urina.

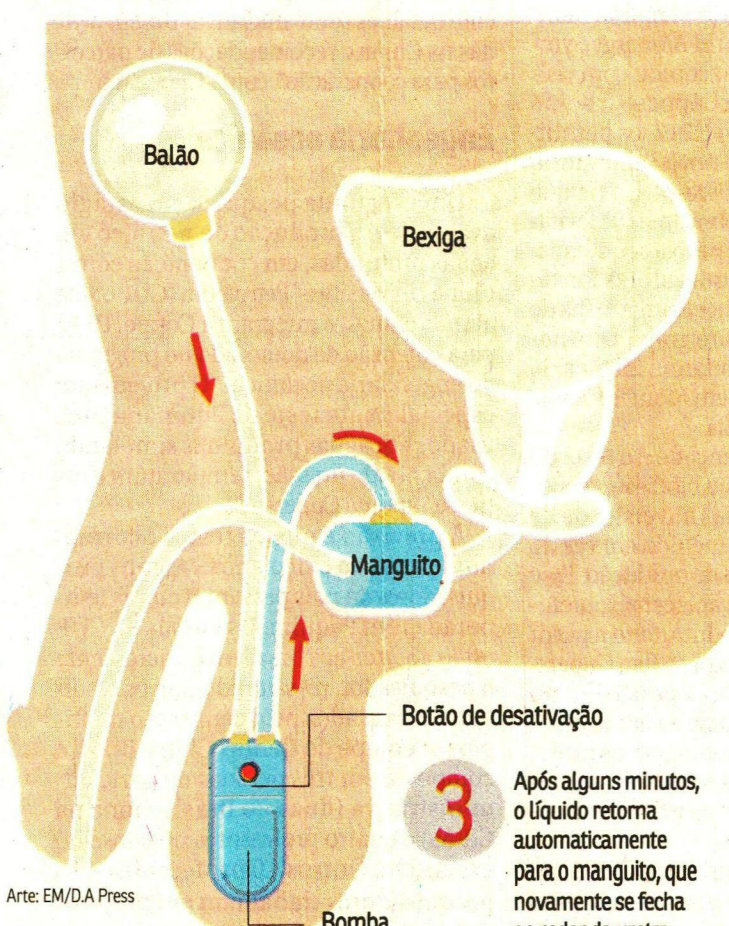
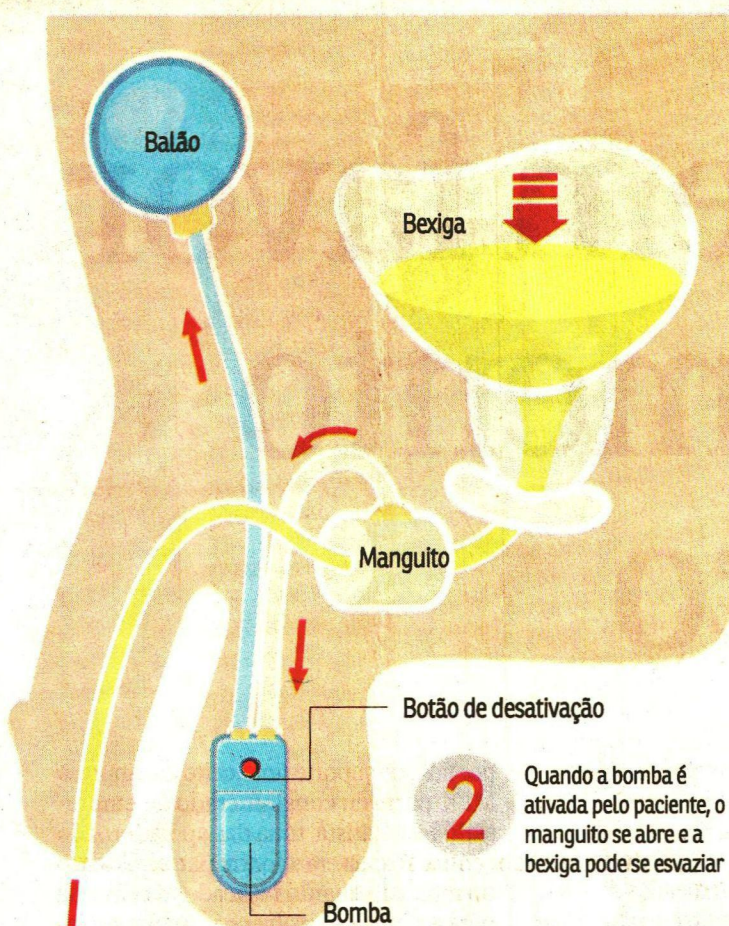
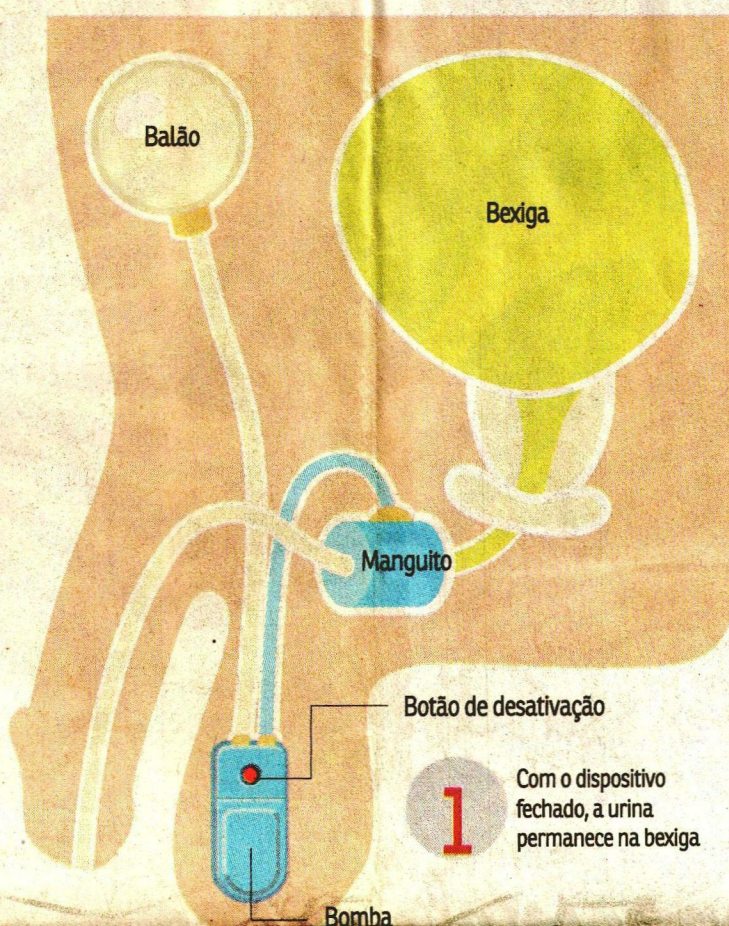
Uma significativa taxa de homens submetidos a esse tipo de cirurgia tem perda urinária. Por si só, esse é um assunto que deve ser discutido antes da retirada total da próstata. "A grande maioria terá a incontinência e, aos poucos, recupera a capacidade de reter a urina em um nível socialmente adequado. Mas uma porcentagem de pacientes, que varia de 3% a 10%, terá incontinência grave e permanente se ela não for tratada."

A melhora espontânea se dá em, no máximo, um ano. Mas, segundo Gomes, um paciente que chega ao consultório seis meses após a cirurgia, relata a perda grave e não percebe melhora não precisa ficar esperando para aderir a um tratamento. Para esses casos, existem outras opções, baseadas no quadro clínico, na gravidade da perda e nas preferências dele e do médico.

O tratamento mais simples é endoscópico. Com a ajuda de equipamento, injeta-se uma substância que enrijece a musculatura, reforçando a capacidade de sustentação do esfíncter. Esse terapia beneficia um número pequeno de pacientes porque só é indicada em casos leves. E, mesmo quando tem sucesso, a solução é de curto prazo.

Outra opção é o sling, indicado para casos leves e moderados. Essas malhas cirúrgicas funcionam como um suporte que reforça a sustentação da uretra e tem 70% de eficácia. Já o esfíncter artificial é indicado para casos graves e tem a maior eficácia. A grande parte dos pacientes mantêm a prótese funcionando cinco anos depois da cirurgia. É possível trocar o dispositivo quantas vezes forem necessárias.

COMO FUNCIONA



Arte: EM/D.A Press



Além de prejudicar a sexualidade, (a incontinência urinária) tem efeitos negativos na vida social, causando depressão, ansiedade e problemas de autoestima, o que prejudica também os demais relacionamentos interpessoais"

Cristiano Mendes Gomes, urologista



Quantidade de pessoas no Brasil que sofrem com a incontinência urinária, segundo a Sociedade Brasileira de Urologia

Personagem da notícia

Autoestima recuperada

Há três anos, o arquiteto Antônio Rubens, hoje com 56, fez uma cirurgia de retirada total da próstata. Essa era a opção para a cura do câncer e ele não titubeou em se submeter a ela, mesmo sabendo das consequências possíveis. Queria se curar, era só o que pensava. Feito o procedimento, o paciente entrou em um quadro de incontinência urinária severa. "Fiz todos os tratamentos convencionais, fisioterapia pélvica, medicamentos. Até então, eu desconhecia o que tinha ocorrido com meu esfíncter. Demorei um ano e meio para buscar outra solução e foi na

internet que descobri a prótese", conta. O exemplo de Antônio mostra não só o difícil acesso ao esfíncter artificial, mas também um desinteresse médico em compartilhar com os pacientes as opções disponíveis na medicina. Foi preciso pagar R\$ 43 mil pela prótese, que controlou em 100% a micção do paciente. "Só a partir daí, eu tive de volta uma condição de normalidade. Hoje, eu não tenho perda de urina, mesmo com esforços e prática de atividade física. Tenho de volta minha vida normal." Essa retomada da qualidade de vida reverteu um lado psicológico afetado pela incontinência. "O autocontrole melhorou minha autoestima. Passei a me sentir mais seguro e voltei a usufruir da minha vida em plenitude", comemora.

Sensor evita o xixi na cama

Durante o 34º Congresso Brasileiro de Urologia, também foi apresentado o primeiro dispositivo capaz de controlar a enurese noturna, o famoso xixi na cama. De acordo com o urologista Ubirajara Barroso, coordenador da pesquisa que envolve especialistas da Universidade Federal da Bahia e da Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública, o dispositivo é inovador, pois age antes que a criança molhe a cama.

Já existe um alarme que avisa quando a criança faz xixi na cama. O novo dispositivo consiste em um sensor de umidade que, quando ativado pela urina, aciona um circuito elétrico. Sem dor, ele leva à contração dos músculos do assoalho pélvico, assim como acontece na contração do esfíncter uretral externo, impedindo a saída da urina. "Vinte segundos depois, um alarme soa para os pais ou para a criança, para que ela levante e vá ao banheiro urinar ainda com a bexiga cheia", explica Barroso. O projeto foi premiado no Congresso Americano de Urologia deste ano na seção de Urologia Pediátrica.

Anabolizantes

Outro estudo da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) é inédito ao avaliar as alterações morfológicas do pênis de ratos submetidos ao abuso de esteroides anabolizantes androgênicos (EAA). Os animais receberam injeções de anabolizantes semanalmente durante oito semanas, simulando o que fazem as pessoas que usam esses produtos. "Percebemos mudanças no tecido do músculo liso, que ficou diminuído, e do espaço sinusoide, que ficou aumentado. Ambas comprometem a função erétil", avalia o pesquisador Diogo Benchimol de Souza. A pesquisa foi coordenada pelos urologistas Waldemar Silva Costa e Francisco José Barcellos Sampaio.

De acordo com Benchimol, não é possível transferir as constatações verificadas no estudo com ratos para qualquer outra espécie, mas a estimativa é de que a estrutura peniana do homem se comporte da mesma forma. Souza diz que o próximo passo será realizar um estudo para verificar se, ao parar de aplicar as doses de anabolizantes, a estrutura peniana volta ao normal. (CC)