

Para além da soma das partes...

O verdadeiro desafio da gestão dos LUTS em CSP



Sílvia Martins¹, Ângela Neves¹

¹Internas de Formação Específica de Medicina Geral e Familiar | USF Lagoa – ULS Matosinhos

ENQUADRAMENTO

A Hiperplasia Benigna da Próstata (HBP) afeta cerca de 75% dos homens aos 60 anos e 83% aos 70 anos¹. Pode desencadear sintomas do trato urinário inferior (LUTS) com impacto na qualidade de vida. Os LUTS (de armazenamento ou esvaziamento), podem resultar de disfunção prostática, vesical, orgânica e/ou psicológica².

DESCRIÇÃO DO CASO

Homem, 68 anos, natural e residente em Matosinhos. Reformado da Indústria Metalúrgica, pertencente a uma classe média de *Graffar* e na fase VIII do Ciclo de *Duvall*. Como antecedentes pessoais apresentava excesso de peso, hipertensão arterial, dislipidemia e HBP. Medicado com Atorvastatina, Esomeprazol, Amlodipina, Cloridrato de Tansulosina 0,4 mg, Mirabegrom 50 mg.

História da Doença Atual



MGF Fevereiro 2011	S: Polaquiúria e noctúria há alguns meses A: LUTS? P: Ecografias vesico-prostática e iniciou <i>Serenoa Repens</i> .
MGF Abril 2012	S: Melhoria parcial. De novo, diminuição da força do jato urinário e esforço miccional. O: Ecografia vesico-prostática: “peso prostático de 56g; bexiga de esforço” A: LUTS por HBP? P: Suspendeu <i>Serenoa Repens</i> e iniciou Tansolusina.
MGF Dezembro 2012	S: Há alguns meses cansaço, falta de apetite, “tensão”, dificuldade em dormir e preocupações excessivas. Sem resposta a Tansolusina. O: humor deprimido, desânimo A: Síndrome ansioso/depressivo P: Suspendeu Tansolusina. Iniciou Silodosina e Sertralina.
MGF Janeiro 2013-2014	Hiperfrequentador da consulta do Médico de Família (MF) por queixas somatoformes inespecíficas e preocupação excessiva com a sua saúde. Dificuldade de adesão às terapêuticas instituídas.
MGF Janeiro 2015	S: Sem melhoria significativa da polaquiúria e noctúria desde Abril de 2012 com resposta fruste à Tansolusina, Silodosina e associação Dutasterida + Tansulosina, também tentada. A: LUTS de difícil controlo? P: Reiniciou Tansolusina e foi referenciado à Urologia.
Urologia Junho/2015	Consulta de Urologia privada - medicado com Cloreto de Tróspio, novamente sem resposta. Realizada ecografia prostática sobreponível às anteriores.
Urologia Agosto 2015	Foi a Urologia no hospital público – referiu, de novo, imperiosidade e gotejamento. Pedida ecografia reno-prostática e estudo uro-dinâmico. Iniciou associação Solifenacina + Tansolusina.
Urologia Janeiro 2016	Mantinha LUTS. Ecografia reno-prostática: “resíduo pós-miccional exuberante e próstata com 53g”. Estudo Urodinâmico: “Hiperatividade do detrusor” Suspendeu a associação. Iniciou Tansolusina e Mirabegrom.
MGF Junho 2016	S: Diminuição da polaquiúria; mantinha noctúria (≥ 3micções/noite)... A: LUTS multifatorial - HBP + perfil psicológico P: Mantem tratamento conservador e vigilância em Urologia.

DISCUSSÃO

Este caso demonstra a dificuldade do MF na gestão de múltiplos problemas e expectativas do utente, cujo bem-estar está para além da soma das partes. A confrontação com doenças em fase muito precoce dificulta o diagnóstico e a orientação atempada dos verdadeiros problemas de saúde, e a sua distinção dos *Medically Unexplained Physical Symptoms*³. A gestão dos LUTS não é exceção. O raciocínio clínico está pré-formatado para pensar primariamente na patologia prostática como etiologia de LUTS. Parece essencial perceber o ponto de partida das queixas. Subentende-se um perfil ansioso que poderá explicar a hiperatividade vesical associada a LUTS. Este utente apresenta HBP que explica também os LUTS, exacerbados na presença do perfil ansioso. O eventual apoio de psicoterapia e de outras terapêuticas não farmacológicas, poderão equacionar-se no controlo dos sintomas e na melhoria a qualidade de vida .

Bibliografia: 1. Johnson T., Abbasi A., et al. IPSS quality of life question: a possible indicator of depression among patients with lower urinary tract symptoms. The Canadian Journal of Urology: 2012; 19 (1). 2. Martin S., Vincent A., et al. Lower Urinary Tract Symptoms, Depression, Anxiety and Systemic Inflammatory Factors in Men: A Population-Based Cohort Study. PLoS ONE: 2015; 10(10). 3. Braga, R. Complexidade em Medicina Geral e Familiar. Rev Port Med Geral Fam: 2013; 29: 82-4