

Relatos Casos Clínicos

PO - (UM16-104) - SÍNDROME DOLOROSA VESICAL – A PROPÓSITO DE UM CASO DE CISTITES DE REPETIÇÃO

Ana Gomes¹; Marco Alves¹; Ana Macedo¹; Sónia Mestre¹

1 - USF Cuidar Saúde ACES Almada-Seixal

ENQUADRAMENTO

O Síndrome Doloroso Vesical/Cistite Intersticial (SDV/CI) consiste numa inflamação crónica da bexiga de causa não infecciosa que se manifesta por dor supra-púbica, pélvica e abdominal, polaquiúria e incontinência de urgência.

Não existem dados sobre a incidência desta doença, embora seja mais prevalente nos caucasianos, sobretudo no sexo feminino.

DESCRIÇÃO DO CASO

Doente do sexo feminino, 40 anos, caucasiana, sem hábitos tabágicos, apresentando como antecedentes pessoais relevantes, cistites de repetição desde os 16 anos com uroculturas predominantemente estéreis.

Recorreu à consulta do seu Médico de Família por queixas de ardor miccional, polaquiúria e sensação de peso suprapúbico. Realizou urocultura e foi medicada empiricamente com Fosfomicina. Teve alívio sintomático e o resultado da urocultura foi novamente estéril.

Tendo em conta a cronicidade dos sintomas apresentados, a doente foi referenciada à especialidade de Urologia. Para estudo diagnóstico foram realizadas Ecografia Renal e Vesical, estudo analítico, citologia urinária e novas colheitas para urocultura sem alterações. Realizou também Uretrocistoscopia com biópsia vesical que revelou hiperemia ligeira difusa da bexiga.

Foi diagnosticada com provável SDV/CI com indicação para manter reforço hídrico e um suplemento à base de Arando.

No contexto de uma agudização da doença a doente regressou à consulta do seu Médico de Família com uma descrição dos mesmos sintomas que apareciam de forma intermitente.

De acordo com o diagnóstico estabelecido pela Urologia, recomendou-se a evicção de alimentos com alto teor de potássio e iniciou terapêutica com Amitriptilina 75mg id e anti-inflamatório não esteroide, com indicação para voltar à consulta em caso de persistência da sintomatologia.

Após 6 meses da última alteração terapêutica, a doente voltou no contexto de uma consulta de vigilância, referindo uma diminuição global da intensidade dos sintomas, constituindo uma melhoria subjetiva da sua qualidade de vida.

DISCUSSÃO

A SDV/CI tem uma alta prevalência de cronicidade, com períodos sintomáticos alternados com períodos de remissão, sendo a taxa de cura muito baixa.

Os tratamentos disponíveis apenas se destinam a diminuir a severidade dos sintomas.

A importância do seguimento em consulta de Urologia é complementado pelo papel do Médico de Família ao incentivar à adesão terapêutica, fazendo manutenção dos sintomas e agudizações da doença e instaurando modificações dos hábitos essenciais para a melhoria da qualidade de vida no contexto de patologia do foro crónico.