

Revisão de Temas

PD-080 - (UM19-5157) - ABORDAGEM DA SINDROME GÊNITO-URINÁRIA – QUAL A EVIDÊNCIA

Cátia Valente¹; Nuno Gaião Silva²; João Dias Ferreira¹; Sandra Lopes³; Inês Andrade Rosa¹

1 - USF Cova da Piedade; 2 - USF S. João do Pragal; 3 - USF Costa do Mar

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: A síndrome gênito-urinária (SGU) define-se como um conjunto de sinais e sintomas que se manifestam pela redução de estrogénios e outras hormonas sexuais que estão envolvidas nas alterações da região vulvo-vaginal, uretra e bexiga. Em oposição aos sintomas vasomotores, a SGU evolui de forma persistente e progressiva não regredindo espontaneamente. Apesar da prevalência ser superior a 60%, apenas 7% se encontra sob tratamento. Este trabalho tem como objetivo rever a evidência existente na abordagem da SGU.

METODOLOGIA: Pesquisa de consensos, revisões sistemáticas e meta-análises em sítios de medicina baseada na evidência, publicados desde 2010 a 2019, em Inglês e Português. A pesquisa foi realizada com os termos MeSH: "menopause", "genitalia, female", "atrophy"

RESULTADOS: As opções terapêuticas para a SGU são variadas. Os hidratantes vaginais e os lubrificantes ajudam no alívio sintomático. O estrogénio tópico apresenta-se em várias formulações (anel vaginal, creme ou comprimidos) e ajuda a restaurar a espessura e a elasticidade da mucosa vaginal, aliviando a sintomatologia relacionada com esta patologia. Comparando as diferentes formulações, não se constatou diferença relevante nem da eficácia nem dos efeitos adversos (espessura endometrial, alterações mamária ou outros possíveis efeitos secundários). Dois pequenos estudos relacionaram o uso de creme de estrogénio com o aumento da espessura do endométrio quando comparado com o anel intravaginal, podendo isto se dever às altas doses de creme usado.

Além disso, uma metanálise na cochrane, constatou que, apesar da fraca evidência, as preparações de estrogénio intravaginal melhoram os sintomas de atrofia vaginal em mulheres pós-menopausa, quando comparados com o placebo. Alguns estudos abordados nesta metanálise recomendam preparações contendo 0.625 mg diários durante 1 a 2 semanas, seguida de uma dose inferior para manutenção.

O consenso nacional sobre menopausa vem alertar os profissionais de saúde sobre a importância de serem pró-ativos no tratamento adequado da SGU. A sociedade portuguesa de ginecologia recomenda que a aplicação de estrogénio tópico intravaginal seja utilizada em mulheres peri e pós-menopausa com atrofia vulvo-vaginal, assim como em mulheres com incontinência urinária.

DISCUSSÃO

A SGU atinge um número elevado de mulheres na pós-menopausa e apenas uma pequena percentagem se encontra sob terapêutica farmacológica para esta patologia.

Não há diferenças da eficácia entre as diferentes formulações de estrogénio, sendo o anel vaginal uma boa alternativa aos habituais cremes vaginais.

Ainda é necessário mais estudos para esclarecer os benefícios e os efeitos adversos dos estrogénios locais, assim como qual a posologia e duração do tratamento.