

INFORMAÇÕES PARA O PACIENTE



URETEROSCOPIA



SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA

Tratamento Endoscópico do Cálculo no Ureter

Este material visa complementar as orientações e esclarecimentos que você já deve ter recebido do seu médico para o tratamento do cálculo (pedra) no canal do ureter.

Como é realizada esta cirurgia

Esta cirurgia, denominada ureteroscopia ou, na denominação mais completa, ureterolitotripsia, tem como objetivo a fragmentação e retirada do cálculo do ureter ou pequenos cálculos, por método endoscópico. Não há necessidade de incisões ou cortes, pois o procedimento é realizado pelo orifício da uretra, permitindo então acessar as vias urinárias com menor agressividade.

Esta cirurgia endoscópica é realizada em centro cirúrgico sob anestesia, que pode ser geral ou regional, dependendo da escolha do anestesista para cada caso.

A cirurgia inicia-se pela passagem de equipamento de endoscopia, o ureteroscópio, pela uretra, de onde ele atinge a bexiga e segue em direção ao ureter até a identificação do cálculo ou prossegue até o rim em casos de cálculo renal. Aparelhos de RX ajudam o cirurgião durante todo o procedimento, com inserção de cateteres, guias e sondas. Uma vez localizada, a pedra é então fragmentada por uma fonte de energia geralmente mecânica ou laser. Os fragmentos maiores podem então ser retirados com auxílio de pinças ou cestas especiais.

Ricardo Brianezi Tiraboschi

Urologista TiSBU e membro do Departamento de TMI –
Endourologia da Sociedade Brasileira de Urologia.

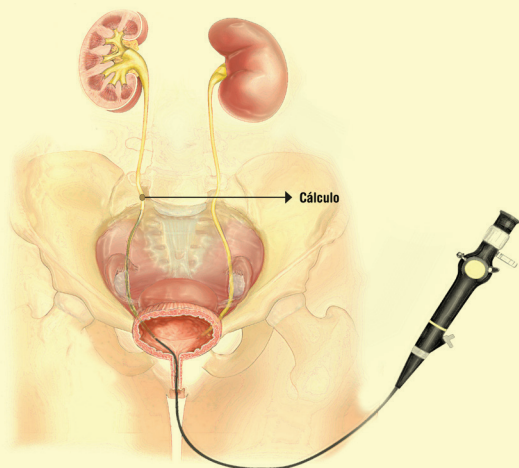


Figura 1. Ureteroscopia – endoscópio introduzido no ureter, próximo ao cálculo

Ao final da cirurgia, se houver muita reação inflamatória na região onde se encontrava o cálculo, risco de infecção ou possibilidade de aparecer outros cálculos com frequência, pode ser necessária a colocação de um cateter chamado **duplo J**: trata-se de um fino tubo maleável, posicionado dentro do ureter com uma extremidade dentro do rim e outra na bexiga. A função deste cateter é impedir que haja obstrução do ureter no período pós-operatório. Pode também ser colocada na bexiga, para drenagem de urina nas primeiras horas após o procedimento.

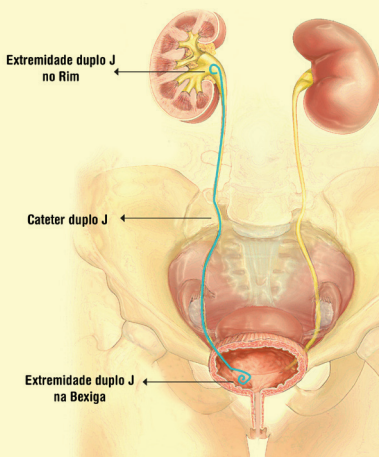


Figura 2. Desenho esquemático do duplo J



Figura 3. Radiografia mostrando cateter **duplo J**

O que esperar após este procedimento:

Você possivelmente receberá alta nas próximas 24h após o procedimento. Procure ingerir bastante líquido, fazer repouso e seguir a prescrição médica, que geralmente contém analgésicos e, possivelmente, antibióticos.

Pela passagem de equipamentos e sondas, pode ocorrer ardência e desconforto para urinar, principalmente nos primeiros dias. A urina pode ficar mais avermelhada pela presença de sangue. Não se assuste, pois isto é comum e deve melhorar espontaneamente.

Porém, se você urinar coágulos em maior quantidade, você deve fazer contato com seu médico. Pode também ocorrer dor na região lombar nas primeiras 24-72h devido à passagem dos instrumentos ou presença do cateter **duplo J**. Procure não fazer força para urinar, isto pode provocar dor na região lombar. Pacientes mantidos com o cateter **duplo J** frequentemente se queixam mais, têm maior desconforto para urinar e aumento da frequência das micções. O cateter **duplo J** é geralmente retirado após algumas semanas em um procedimento mais simples chamado cistoscopia.

Quando devo procurar o médico imediatamente:

Entre em contato imediato com seu médico nas seguintes situações: febre no pós-operatório, dor forte que não melhora com analgésicos prescritos, incapacidade de urinar, piora do sangramento com presença de coágulos.



Desenvolvido pelo:

Departamento de TMI - Terapia Minimamente Invasiva - SBU

Iniciativa



SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA



Baixe a versão digital

Apoio

BAIRD