



B0127

URODINÂMICA DO TRATO URINÁRIO ALTO EM CRIANÇAS COM HIDRONEFROSE PERSISTENTE

Sheila Tatsumi Kimura (Bolsista PIBIC/CNPq), Marcio Miranda, Patricia Pegolo e Prof. Dr. Joaquim Murray Bustorff Silva (Orientador), Faculdade de Ciências Médicas - FCM, UNICAMP

Introdução: A dilatação do trato urinário superior (hidronefrose) pode existir sem a presença de obstrução. Os métodos diagnósticos dinâmicos são dependentes da função renal e da resposta ao diurético e, portanto podem suscitar diagnósticos equivocados. O teste de Whitaker, ou urodinâmica do trato urinário alto (UTUA), apesar de invasivo, pode ser o único capaz de impedir uma cirurgia desnecessária. Este método é amplamente difundido para adultos e, em nosso serviço, tem sido aplicado em pacientes pediátricos com sucesso. **Objetivo:** Avaliar os resultados da Urodinâmica do trato urinário alto (UTUA) em crianças com uropatia obstrutiva pós-operatória.

Pacientes e Métodos: Foi feito um estudo retrospectivo, compreendendo um período de onze anos, com crianças portadoras de hidronefrose que haviam sido operadas, mas que persistiam com hidronefrose e infecção urinária recorrente. Estas crianças foram submetidas à UTUA sob anestesia geral para avaliação de obstrução e decisão quanto à reabordagem cirúrgica ou não. A UTUA foi realizada por punção da pelve renal sob radioscopia ou via estoma realizado previamente. Realizou-se a infusão de solução salina com azul de metileno mais contraste iodado, sob pressão constante de 40 cm de água aferindo-se a pressão do sistema repleto. Os resultados foram considerados obstrutivos quando a coluna de água manteve-se estável e acima de 20 cm de água; indeterminados entre 15 e 19 cm de água e não obstrutivos, abaixo de 15 cm de água.

Resultados: Os dados obtidos até então nos fornecem evidência que a UTUA é uma poderosa arma diagnóstica quando utilizada seletivamente e principalmente na presença de déficit funcional.

Urodinâmica - Hidronefrose - Cirurgia pediátrica