



Monoterapia com inibidores de fosfodiesterase em pacientes com sintomas do trato urinário Inferior.

Branco AC, Souza RS, Silva DC, D'Ancona CAL.

Disciplina de Urologia - Depto. de Cirurgia - FCM - UNICAMP
Projeto PIBIC/SAE - PRP



UNICAMP

DESCRIPTORIOS: Afecções do trato urinário inferior, epidemiologia. Hiperplasia benigna da próstata, epidemiologia. Terapia com inibidores da fosfodiesterase.

INTRODUÇÃO

A hiperplasia prostática benigna (HPB) é a afecção mais comum da próstata. Devido grande prevalência, custo médico elevado e impacto na qualidade de vida da população masculina superior a 50 anos, a HPB é um tema relevante que merece ser abordado como problema de saúde pública. Novas opções de tratamento são intenso alvo da atual pesquisa neste campo.

Ao analisar a fisiopatologia dos sintomas do trato urinário inferior (LUTS) como oriunda do aumento da resistência uretral devido a fatores estáticos (compressão pelo efeito de massa do crescimento prostático) e dinâmicos (contração da musculatura lisa), é racional pensar que o relaxamento do músculo liso pode ser alcançado através de medicações como os inibidores de fosfodiesterase (IPDE).

Até o presente momento, existem poucos textos científicos abordando o uso de inibidores da fosfodiesterase (IPDE) no tratamento de pacientes portadores de hiperplasia prostática benigna e sintomas do trato urinário inferior.

OBJETIVOS

Avaliar impacto da monoterapia com IPDE (Sildenafil) em pacientes portadores de sintomas do trato urinário inferior (LUTS).

CASUÍSTICA E MÉTODOS

Serão recrutados 15 pacientes para cada grupo de estudo (Sildenafil x Placebo) em um estudo prospectivo, randomizado, duplo-cego, com duração de 12 semanas. Critérios de inclusão: Sexo masculino, idade entre 40 e 80 anos, IPSS entre 8 a 19. Critérios de exclusão: Uso de nitrato, tratamento prévio para HPB (cirúrgico ou medicamentoso), disfunção erétil, história de retenção urinária aguda, história de instrumentação cirúrgica do trato urinário ou cistoscopia efetuada a menos de 4 semanas da inclusão, antecedente de hipotensão postural ou perdas súbitas da consciência, PSA > 10 ou neoplasia prostática confirmada ou suspeita, radioterapia ou cirurgia pélvica, ITU atual ou recorrente, performance status Karnofsky menor que 80.

Na admissão, o paciente realizará exames como urina I, urocultura, PSA_t, estudo urodinâmico, ultrassonografia transretal. No seguimento, os pacientes terão retornos após 2 e 12 semanas da introdução da medicação. Ao fim de 12 semanas, o paciente deverá repetir os exames: urina I, urocultura, PSA_t, avaliação urodinâmica, USG TR.

RESULTADOS

Sete pacientes foram selecionados até o momento, preenchendo todos os critérios de inclusão e exclusão. Três estão realizando exames para que possam dar início ao uso de medicação ou placebo. Quatro já foram alocados nos grupos do estudo: dois estão próximos do final do tratamento e dois ainda estão no início.

Ainda não é possível mostrar resultados deste projeto, porém, segundo o questionário aplicado na segunda semana de tratamento, os dois grupos têm apresentado alguma melhora clínica. É necessário finalizar o trabalho para revelar qual dos dois grupos fez uso de IPDE (Sildenafil). Nenhum paciente queixou-se de efeitos colaterais ou adversos.

CONCLUSÃO

É necessário alcançar o número proposto de pacientes (15 para cada grupo) para finalizar adequadamente o estudo. A seleção de pacientes é feita em Centros de Saúde da região de Campinas, no AME de Limeira e no Hospital de Clínicas da UNICAMP. Há grande concentração de esforços para a formação dos grupos e pretende-se ampliar a seleção de pacientes para a região de Sumaré.