

Padrão Urodinâmico em Crianças com Mielomeningocele: Comparação entre Correção Cirúrgica Intraútero e Pós-Natal

Larissa Raffaelli Coninck¹; Heloisa Bernardi Hummel¹; Karine Furtado Meyer¹; Nathalia Schwarzer¹

¹FURB - Universidade Regional de Blumenau

INTRODUÇÃO:

A mielomeningocele (MMC) frequentemente evolui com bexiga neurogênica, condição que pode causar deterioração progressiva do trato urinário superior. O estudo urodinâmico (EUD) é essencial para caracterizar a função vesical e guiar o manejo. O impacto da cirurgia intraútero sobre o padrão vesical ainda é controverso.

OBJETIVO:

Comparar o padrão de bexiga neurogênica identificado por estudo urodinâmico entre pacientes com MMC submetidos à correção cirúrgica intraútero (CIU) e pós-natal (CPN).

METODOLOGIA:

Estudo descritivo, retrospectivo, envolvendo 29 pacientes com MMC. Foram coletados dados sobre idade ao primeiro EUD, número de exames realizados e classificação do padrão vesical (hipoativo ou hiperativo) a partir de prontuários. A análise estatística comparou médias e proporções entre os grupos CIU e CPN.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Dos 29 pacientes, 26 (89,66%) realizaram pelo menos um EUD. A média de idade ao primeiro exame foi significativamente menor no grupo CIU (326,5 dias) em comparação ao grupo CPN (1209,15 dias). Entre os pacientes com dados disponíveis, 66,6% (18) apresentaram hiperatividade detrusora, com predomínio no grupo CIU (83,3%) em relação ao CPN (60%). A média de exames por paciente foi ligeiramente superior no grupo CPN (0,38) em comparação ao CIU (0,28), refletindo maior acompanhamento tardio.

CONCLUSÃO:

A cirurgia intraútero antecipou a realização do EUD, mas não reduziu a prevalência de hiperatividade detrusora, indicando que a correção fetal não previne alterações urodinâmicas. Esses achados reforçam a necessidade de seguimento precoce e contínuo em todos os pacientes com MMC, independentemente do momento da cirurgia, para prevenção de lesão renal irreversível. A predominância de bexiga hiperativa no grupo CIU pode refletir melhor preservação da contratilidade detrusora, porém em padrão de alta pressão, o que mantém risco de comprometimento urinário superior. O estudo ressalta o valor de protocolos padronizados de avaliação urodinâmica e da integração multidisciplinar (urologia, nefrologia e neurologia) no cuidado dessas crianças. Além disso, contribui para a literatura nacional ao fornecer dados de uma coorte brasileira, ampliando a compreensão sobre o impacto da cirurgia fetal em cenários reais e destacando a necessidade de novas pesquisas com maior amostragem e seguimento a longo prazo.