

INFLUÊNCIA DA REPLEÇÃO VESICAL NA PESQUISA DE OBSTRUÇÃO DO TRATO URINÁRIO UTILIZANDO CINTILOGRAFIA RENAL DINÂMICA

FABIO LAU (IC), NATHALIA COSENZA (PG), CELSO DARIO RAMOS (PQ)

Resumo

A obstrução do trato urinário alto pode levar a perda de função renal se não tratada e o procedimento mais utilizado para esse diagnóstico é a cintilografia renal dinâmica (CRD), em que imagens sequenciais de um radiofármaco excretado por via renal são quantificadas antes e após estímulo com diurético. Este estudo demonstra que o esvaziamento da bexiga é fundamental durante a CRD para a correta avaliação da drenagem do sistema urinário, evitando resultados falsos positivos para obstrução.

Palavras Chave: cintilografia renal dinâmica, obstrução do trato urinário, repleção vesical, DTPA-99mTc.

Introdução

A obstrução do trato urinário alto (OTU) é uma causa de disfunção renal e a diferenciação entre obstrução mecânica e dilatação sem obstrução é importante na determinação do tratamento. A cintilografia renal dinâmica (CRD) com DTPA-99mTc tem como princípio básico avaliar o trânsito desse radiofármaco pelos rins e vias excretoras. Entretanto, o fato de não se esvaziar a bexiga durante o exame pode comprometer seu resultado, pois a repleção vesical causa aumento da pressão no trato urinário alto, impedindo que a urina flua para o ureter, potencialmente ocasionando resultados falsos positivos para obstrução. Visto que a sondagem vesical rotineira é pouco apropriada, a alternativa é interromper o exame antes e após a administração do diurético para que, nesses dois momentos, o paciente possa esvaziar a bexiga naturalmente, adquirindo-se, a seguir, imagens adicionais após o esvaziamento vesical, o que possibilita o cálculo da porcentagem de eliminação.

Objetivo: Verificar a influência da repleção vesical no diagnóstico da OTU durante a CRD com furosemida, pela possibilidade de a bexiga repleta dificultar a drenagem pielocalicinal e ureteral e causar resultados falsos positivos.

Resultados e Discussão

Métodos: Foram estudados retrospectivamente 82 pacientes (45 mulheres, com idades de 04 meses a 83 anos, média 25,7+/- 23 anos), que realizaram CRD com DTPA-99mTc por suspeita de obstrução e comparou-se as porcentagens de

eliminação do radiofármaco dos rins suspeitos antes e após o esvaziamento vesical nas imagens pós-diurético, classificando os rins como obstruídos, indeterminados ou não obstruídos (respectivamente, <50%, 50%-60% e >60%). **Resultados:** A eliminação renal/ureteral do radiofármaco com a bexiga repleta foi de 44,3% +- 28,0% e, após a micção, 54,6% +- 25,6% (eliminação adicional média de 10,3% após o esvaziamento vesical). Com a bexiga repleta e vazia, respectivamente, 40 e 26 rins seriam considerados obstruídos, 16 e 14 indeterminados e 26 e 42 não-obstruídos, sendo que 11/40 obstruídos com a bexiga repleta passaram a ser classificados como indeterminados e 3/40 como não-obstruídos após o esvaziamento vesical.

Conclusões

O esvaziamento da bexiga é fundamental durante a CRD para a correta avaliação da drenagem do sistema urinário, evitando resultados falsos positivos para obstrução, que podem gerar condutas equivocadas e gastos desnecessários.

Agradecimentos

Agradecemos aos biomédicos do Serviço de Medicina Nuclear do Hospital das Clínicas da UNICAMP pela contribuição na localização e processamento das imagens dos pacientes.

¹ Dubovsky EV, Russel CD. Advances in radionuclide evaluation of urinary tract obstruction. *Abdom Imaging* 1998;23:17-26

² "Well-tempered" diuresis renography: its historical development, physiological and technical pitfalls, and standardized technique protocol. Conway JJ. *Semin Nucl Med.* 1992 Apr;22(2):74-84.