

Cateterismo Intermitente

Padrão ouro de tratamento da bexiga neurogênica

O cateterismo intermitente (CI) é reconhecido como o padrão-ouro do manejo da bexiga com menor risco de complicações urológicas³.

No entanto, os usuários de IC têm uma média relatada de 2,7 ITUs por ano¹.

Além da técnica incorreta, o tipo de cateter que você escolhe tem impacto no risco de contrair uma ITUs.

Um cateter intermitente pode vir sem revestimento ou com um revestimento hidrofílico.

Uma quantidade crescente de evidências está sugerindo: revestimento hidrofílico em cateteres intermitentes trazem vários benefícios, e um deles é um risco reduzido de ITUs.

A técnica e a frequência de cateterismo intermitente correta irá minimizar o risco de infecções do trato urinário .

ITUs são as complicações mais frequentes em pacientes que realizam cateterismo intermitente.

Elas ocorrem normalmente pela técnica incorreta, falta de adesão ao tratamento, como não realizar o cateterismo 4 a 6 vezes por dia e tipo do cateter (Figura 1).^{2,3,4}

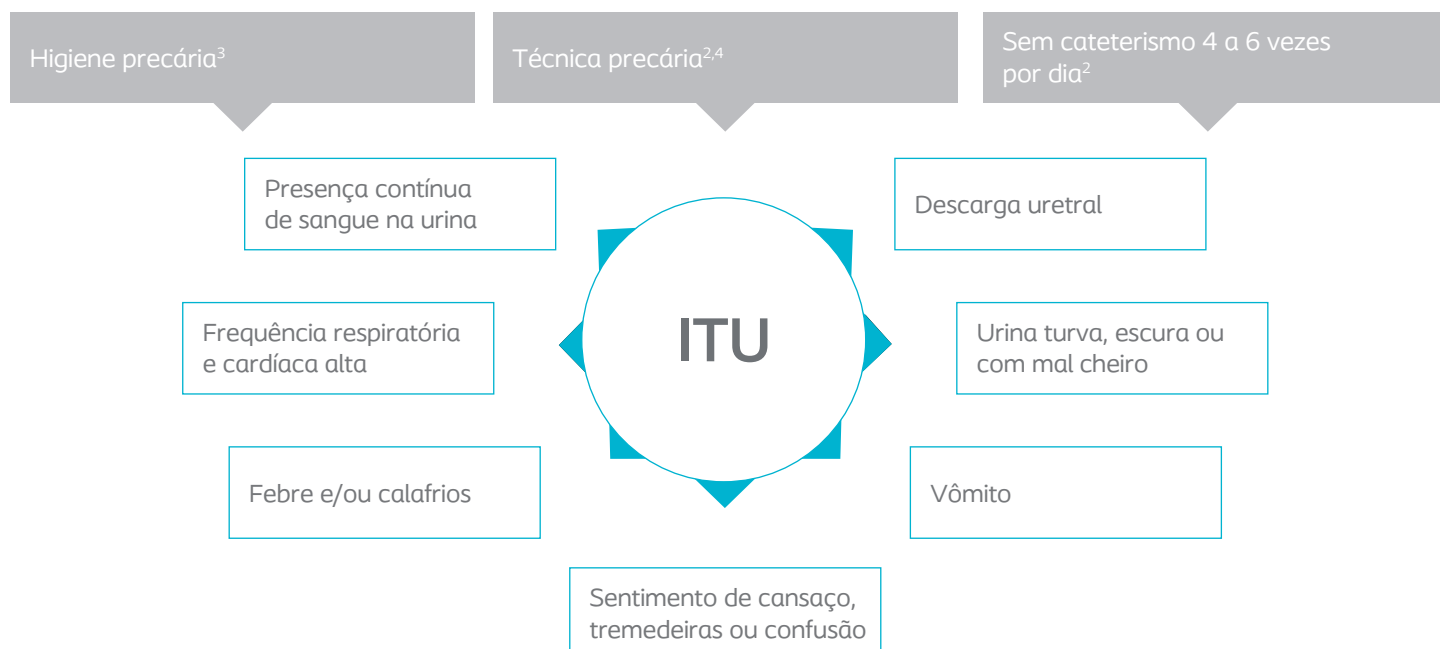
O tratamento com antecedência de uma ITU reduz o risco de complicações mais sérias. Logo, é importante dizer a seus pacientes como reconhecer os sinais de uma infecção (Figura 1).

Há uma clara correlação entre o número de cateterismos e a urina residual e o risco de ITU e complicações.^{5,6,7}

Entretanto, a adesão mostrou-se desafiadora para quase 50% dos pacientes quando retornam para casa.⁸

Considere registrar seus pacientes no Coloplast® Ativa. Ele oferece suporte ao usuário para estimular resultados positivos.⁹

Figura 1: Fatores de risco (retângulos cinza) e sintomas (retângulos brancos) de ITUs em pacientes usando cateterismo intermitente



As diretrizes internacionais e nacionais promovem o cateterismo intermitente como o padrão-ouro no tratamento da retenção urinária crônica^{10,11,12}

Comparado a outros métodos de manejo da bexiga, o CI fornece benefícios documentados: menor risco de ITUs e complicações urinárias e pode melhorar a qualidade de vida.^{10,11,12}

Diretrizes reforçam os benefícios dos cateteres hidrofílicos na redução de complicações associadas ao CI.



2016

Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) - Aponta os cateteres hidrofílicos como escolha para reduzir as complicações associadas ao cateterismo intermitente.



2014

Associação Médica Brasileira (AMB) e Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) - "Os cateteres hidrofílicos foram introduzidos com o objetivo de facilitar a técnica de cateterismo vesical intermitente, melhorar o conforto do paciente e reduzir as complicações associadas ao mesmo. Eles se caracterizam por apresentar uma camada de polímero com alta afinidade pela água e que forma uma superfície deslizante, facilitando a entrada do cateter na uretra, sendo demonstrado que a utilização dos mesmos proporciona menor risco de infecções urinárias 12(A)13(B)."



2013

ANVISA: Manual de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde - "Cateteres hidrofílicos apresentam benefícios em termos de segurança (redução de bacteriúria e micro hematúria) e qualidade de vida dos pacientes com retenção urinária neurogênica crônica que necessitam de cateterismo intermitente (A-I)21."



2012

Ministério da Saúde: Diretrizes de Atenção à Pessoa com Lesão Medular - "O esvaziamento completo da bexiga deve ser garantido, e o cateterismo intermitente é o padrão ouro e deve ser instituído de forma mandatória desde a alta hospitalar."

O CI tem um enorme impacto físico, psicológico e emocional nos pacientes (diretriz da EAUN)¹²

Impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes¹²

- Melhora dos sintomas urinários
- Sono ininterrupto
- Independência
- Mais autoconfiança
- Menos incontinência urinária
- Vida sexual normal
- Menos infecção, episódios febris, pedras e insuficiência renal

Os cateteres com revestimento hidrofílico são a escolha preferida, para:

- Reduzir o risco de infecções do trato urinário em até 21%^{13,14,15,16}
- Reduzir o risco de trauma uretral^{15,17,18,19}
- Proporcionar melhor satisfação do paciente^{15,17,20}

Referências

1. Coloplast IC user survey (n=2942) January 2016 (Data on file)
2. Wyndaele JJ Spinal Cord 2002;40(10):536-41
3. Neal DE, et al. Int Urogynecol J 1993;4(1):50-5.
4. Shekelle PG, et al. J Spinal Cord Med 1999;22(4):258-72.
5. Wyndaele J (2002) Intermittent catheterisation: which is the optimal technique? Spinal Cord, 40, pp.432-437.
6. EAU Guidelines 2009, Stöhrer et al. European urology 56(2009) 81-88.
7. Bakkeet al. 1997.
8. ADHERENCE TO LONG-TERM THERAPIES © World Health Organization 2003. ISBN 92 4 154599 2
9. Zanollo L, G et al. Standardized intermittent catheterisation education improves catheterisation compliance in individuals with spinal cord injury. Int J of Urol Nurs 2015; Vol 9 No 3: 165 -172.
10. J. Pannek (chair), M. Stöhrer (vice-chair), B. Blok, D. Castro-Diaz, G. Del Popolo, G. Kramer, P. Radziszewski, A. Reitz, J.-J. Wyndaele EAU Guidelines on Neurogenic Lower Urinary Tract Dysfunction. Uroweb 2013.
11. Consortium for Spinal Cord Medicine. Bladder management for adults with spinal cord injury: a clinical practice guideline for health care providers. J Spinal Cord Med 2006;29(5):527-73.
12. S. Vahr, H. Cobussen-Boekhorst, J. Eikenboom, V. Geng, S. Holroyd, M. Lester, I. Pearce, C. Vandewinkel. Evidence-based Guidelines for Best Practice in Urological Health Care. European Association of Urology Nurses (EAUN) 2013.
13. Cindolo et al: Standard versus hydrophilic catheterisation in the adjuvant treatment of patients with superficial bladder cancer. Urol Int 2004;73:19-22.
14. De Ridder et al: Intermittent catheterisation with hydrophilic-coated catheters (SpeediCath) reduces the risk of clinical urinary tract infection in spinal cord injured patients: a prospective randomised parallel comparative trial. Eur Urol 2005;48:991-995.
15. Cardenas et al: Intermittent catheterization with a hydrophilic-coated catheter delays the occurrence of urinary tract infection in patients with acute spinal cord injury: A prospective, randomized, parallel, multi-centre trial. PM R 2011;3:408-417.
16. Vapnek et al: A prospective randomized trial Journal of the Lofric hydrophilic coated catheter versus conventional plastic catheter for clean intermittent catheterization. J Urology. 2003; 169:994-998.
17. Sutherland et al: Clean intermittent catheterization in boys using the Lofric catheter. J Urology. 1996;156(6):2041-2043.
18. Stensballe et al: Hydrophilic-coated catheters for intermittent catheterisation reduce urethral micro trauma: a prospective, randomised, participant blinded, crossover study of three different types of catheters. Eur Urol 2005;48:978-983.
19. Fader et al: Coated catheters for intermittent catheterisation: smooth or sticky? BJU Int 2001;88:373-377.
20. Bjerkklund Johansen et al: A Novel Product for Intermittent Catheterisation Compliance with Daily Life - International Multicentre Study. Eur Urol 2007;52:213-22.

Uma vida melhor

Ostomy Care, Continence Care, Wound & Skin Care and Interventional Urology

