



XVI SEMANA ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA UNISC

PRONTO SOCORRO: ONDE A MEDICINA SE CONECTA

URETERORRENOLITOTRIPSIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA COMO TÉCNICA CIRÚRGICA PARA TRATAMENTO DE CATETER DUPLO J CALCIFICADO: UM RELATO DE CASO

XVI Semana Acadêmica Medicina - Pronto Socorro: Onde a medicina se conecta, 16ª edição, de 18/11/2022 a 19/11/2022
ISBN dos Anais: 978-65-5465-005-2

ABED; Sabrina ¹, TOMILIN; Eduarda Andres ², LASTE; Henrique Py ³, LASTE; Sandro Eduardo ⁴, LASTE*; Paulo Roberto ⁵

RESUMO

INTRODUÇÃO: A inserção de cateter duplo J é uma técnica muito utilizada em ureterorrenolitotripsia. Por possuir perfurações laterais ao longo do seu trajeto, o cateter duplo J é um dispositivo temporário que permite a drenagem da urina do sistema coletor até a bexiga, especialmente nos casos em que esse trajeto está comprometido, como na presença de cálculos ureterais, podendo a permanência prolongada ocasionar complicações. **OBJETIVO:** Relatar o caso de um paciente que permaneceu, equivocadamente, 7 anos com o cateter duplo J, suas complicações e tratamento. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Masculino, 72 anos, procurou pronto socorro em março de 2022, com quadro de hematúria e dor abdominal. Na história, paciente referiu colocação de cateter duplo J em 2015, decorrente de uma ureterorrenolitotripsia em ureter proximal a direita, por cálculo de 3,0cm. Na alta hospitalar, foi orientado que deveria retirar o mesmo em 8 semanas. Por esquecimento e pela dificuldade em realizar novos acompanhamentos urológicos, paciente não retirou no prazo estipulado. Neste período, o cateter duplo J calcificou em sua totalidade e formou-se um cálculo em sua ponta superior dentro da pelve. O tratamento foi realizado em duas etapas, primeiro realizou-se a ureterorrenolitotripsia retrógrada com YAG Holmium Laser, via ureter terminal em direção à pelve e liberado o cálculo que estava aderido, e com isso conseguiu-se retirar o duplo J. Na sequência realizou-se a fragmentação completa do cálculo na pelve. Realizada a passagem de novo cateter duplo J para a drenagem dos fragmentos decorrentes da litotripsia. **DISCUSSÃO:** O cateter duplo J é amplamente utilizado na prática cirúrgica devido à resposta inflamatória resultante da manipulação do ureter e à presença de fragmentos de cálculos após procedimentos. O período recomendado para remoção do cateter é de 4 a 6 semanas, com objetivo de auxiliar na cicatrização, evitando a estenose ureteral, e na drenagem de urina, evitando a dor decorrente da expulsão dos fragmentos. Existem, todavia, complicações com uso prolongado,

¹ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), sabrina.abed@hotmail.com

² Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), dudatomilin@hotmail.com

³ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA), hlaste25@gmail.com

⁴ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Selaste@hotmail.com

⁵ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Prlaste@hotmail.com

portanto, sempre deve ser removido ou trocado frequentemente, quando necessário. As complicações, como neste caso, são infecção, dificuldade na troca, formação de cálculos e incrustação (revestimento por microorganismos ou substâncias químicas). O caso relatado ocorreu devido a esquecimento, e evidencia o risco de alta morbimortalidade e os desafios para equipe cirúrgica em resolver o quadro. O manejo das complicações perpassa técnicas de litotripsia, endourológicas e de cirurgia aberta; o procedimento endoscópico é o mais utilizado, com altas taxas de sucesso, sendo esse o método de escolha para tratamento do paciente do caso relatado. O procedimento aberto ou laparoscópico é indicado na falha do endoscópico, e a nefrectomia é realizada em casos de rim afuncional.**CONCLUSÃO:** Complicações mais graves do cateter duplo J decorrem majoritariamente devido ao tempo de permanência prolongado. Apesar das técnicas existentes para manejo de complicações, a retirada no tempo previsto ainda é mais eficaz do que qualquer tratamento. Os procedimentos endourológicos apresentam resultados satisfatórios e bem-sucedidos, como no caso descrito, porém, deve-se atentar para o aconselhamento dos pacientes sobre o cateter, e potenciais complicações, além de manter registros para garantir sua substituição ou remoção quando indicado.

PALAVRAS-CHAVE: ureterorrenolitotripsia, litíase, ureter calcificado

¹ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), sabrina.abed@hotmail.com

² Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), dudatomilin@hotmail.com

³ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA), hlaste25@gmail.com

⁴ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Selaste@hotmail.com

⁵ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Prlaste@hotmail.com