

Fisioterapia no Tratamento da Incontinência Urinária Após Cirurgia de Câncer de Próstata

Objetivo

Os pesquisadores avaliaram a eficácia da fisioterapia no tratamento da incontinência urinária (IU) em pacientes após cirurgia para câncer de próstata.

Resultados

Os achados do estudo demonstraram que um programa fisioterapêutico é capaz de melhorar ou restaurar completamente a continência urinária.

Os dados referentes a todo o Grupo I sugerem que a instituição precoce da fisioterapia após a prostatectomia contribuiu de forma significativa para a recuperação da continência. Os resultados de continência foram superiores no grupo reabilitado quando comparados ao grupo controle não reabilitado.

Os instrumentos utilizados na pesquisa — teste do absorvente (pad test), diários miccionais e eletromiografia de superfície (sEMG) — mostraram-se úteis tanto para a análise quanto para a apresentação dos resultados do estudo.

Participantes e Pesquisadores

O estudo incluiu 81 homens com idades entre 53 e 82 anos (idade média de 68 anos), todos com incontinência urinária após prostatectomia radical exclusiva para carcinoma prostático.

Os pesquisadores foram: Elzbieta Rajkowska-Labon e Stanislaw Bakula, do Departamento Universitário e Hospitalar de Reabilitação, Instituto de Fisioterapia da Universidade Médica de Gdansk, Polônia; Marek Kucharzewski, do Departamento de Anatomia Descritiva e Topográfica da Universidade Médica da Silésia, Zabrze, Polônia; e Zbigniew Sliwinski, Diretor do Instituto de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Jan Kochanowski, Kielce, Polônia.

Métodos

Os pacientes foram divididos em dois grupos. O Grupo I foi composto por 49 homens com idades entre 54 e 80 anos (idade média de 67,9 anos). Os pacientes deste grupo foram ainda subdivididos em dois subgrupos, de acordo com o método fisioterapêutico utilizado.

Os pacientes do Subgrupo IA receberam um programa de reabilitação composto por três etapas, incluindo biofeedback e eletromiografia (EMG). A eficácia do treinamento dos músculos do assoalho pélvico (PFMT) associado ao biofeedback foi registrada graficamente e de forma numérica (em segundos e microvolts), por meio

de eletromiografia de superfície (sEMG), utilizando um dispositivo NeuroTrac ETS de dois canais, com software assistido (Verity Medical).

O programa de reabilitação do Subgrupo IB foi composto por duas etapas, sem a utilização de biofeedback. A comparação dos desfechos de continência revelou uma diferença estatisticamente significativa entre os Subgrupos IA e IB.

As intervenções fisioterapêuticas aplicadas aos pacientes com incontinência urinária após prostatectomia mostraram-se, para a maioria dos participantes, um método eficaz de tratamento, conforme demonstrado pelos resultados obtidos.

O Grupo II, grupo controle, foi composto por pacientes que procuraram atendimento por incontinência urinária persistente após prostatectomia radical, mas que não iniciaram o tratamento fisioterapêutico por motivos pessoais.

O resumo completo pode ser encontrado em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4017841/>