

Anna Pawlaczyk – Protocolo de Incontinência de Esforço e Urgência

Tratamento ETS Para Incontinência de Esforço e Urgência

A Dra. Anna Pawlaczyk descreve as diferenças entre incontinência urinária de esforço e de urgência, bem como os tratamentos disponíveis para ambas, com foco nos benefícios da eletroestimulação neuromuscular desencadeada por eletromiografia (ETS). Embora os sintomas de incontinência sejam variados, eles podem ser classificados em duas categorias principais: incontinência urinária de esforço e incontinência urinária de urgência. Pacientes podem apresentar mais de um tipo de sintoma simultaneamente. O ETS também pode ser usado para tratar incontinência mista.

Resultados

A eletroestimulação desencadeada por EMG (ETS) e o biofeedback eletromiográfico (EMG) demonstraram clinicamente eficácia no tratamento de pacientes com incontinência de esforço genuína, de urgência e instabilidade detrusora. O tratamento principal da incontinência de urgência ainda é o uso de fármacos anticolinérgicos, mas o ETS mostrou-se um tratamento mais aceitável.

Métodos

Todas as formas de terapia conservadora são mais seguras, menos invasivas e mais econômicas que as opções cirúrgicas. Exercícios do assoalho pélvico podem reduzir os episódios de incontinência fortalecendo os músculos dessa região. Os exercícios podem ser potencializados com biofeedback.

Com o NeuroTrac 5, predecessor do NeuroTrac MyoPlus2 Pro (Verity Medical), o biofeedback por EMG permite ao paciente aprender rapidamente a contrair os músculos corretos. Os músculos levantadores contráteis podem ser fortalecidos com ETS, em que uma contração voluntária muscular que atinge uma intensidade pré-definida dispara uma contração elétrica programada.

O ETS direto desses músculos causa hipertrofia e aumento de força e pode inibir contrações detrusoras inadequadas em pacientes com vias neurais intactas. Portanto, o ETS pode ser usado para tratar incontinência mista. O ETS é aplicado por uma sonda vaginal, conectada ao dispositivo NeuroTrac, e geralmente administrado duas vezes ao dia por 20 minutos. Resultados para incontinência de esforço genuína costumam aparecer em cerca de 12 semanas; a instabilidade detrusora pode melhorar em menos tempo.

Os fármacos anticolinérgicos reduzem a capacidade neurotransmissiva de todo o sistema nervoso parassimpático, não apenas dos nervos da bexiga. Isso pode reduzir urgência e frequência, mas causa efeitos colaterais desagradáveis como náusea, boca seca, visão turva, entre outros. Medicamentos não curam a incontinência de urgência.

A Dra. Anna Pawlaczyk é especialista em uroginecologia no Alfa Clinic Medical Center, Gdansk, Polônia.