

Noctúria

Um guia para mulheres

1. O que é a noctúria?
2. O que causa a noctúria?
3. Como é diagnosticada a noctúria?
4. Como pode ser tratada a noctúria?
5. O que é a Síndrome de Políuria Noturna (SPN)?

O que é a noctúria?

A noctúria é uma condição que faz com que desperte muitas vezes (mais de 2 vezes) durante a noite para urinar. Isso leva a privação de sono. A noctúria é mais comum com o envelhecimento.

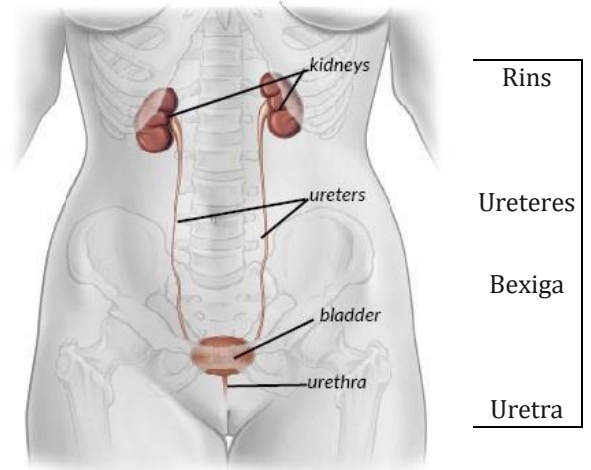
O que causa a noctúria?

- A noctúria é geralmente causada por políuria (um excesso ou produção anormalmente grande de urina), baixa capacidade vesical noturna (nao ser capaz de reter quantidade suficiente de urina na bexiga a noite), ou uma combinação destas.
- A políuria pode ser causada por:
 - Alta ingestão de líquidos, especialmente a noite.
 - Diabetes não tratada ou mal controlada. Altos níveis de açúcar no sangue podem causar sede e a alta ingestão de líquidos, leva a políuria.
 - Insuficiência cardíaca congestiva – uma doença na qual o coração não bombeia o sangue através do corpo de forma eficiente – pode resultar numa grande quantidade de líquidos acumulados nas pernas e uma diminuição no fluxo sanguíneo para os rins, que é o que causa a produção de urina durante o dia.
 - Inchaço das pernas devido a acumulação de líquidos durante o dia. Depois de se deitar a noite, o líquido muda para os rins, onde a urina é produzida.
 - Medicamentos como “pílulas de água”, alguns medicamentos para o coração, demeclociclina, lítio, metoxiflurano, fenitoína, propoxifeno e altas doses de vitamina D.
- A baixa capacidade noturna da bexiga pode ser causada por:
 - Distúrbios do sono que interrompem o sono, levando a esvaziamento vesical mais frequente durante a noite. Isto, com passar do tempo, reduz a capacidade da bexiga de reter a urina.

- Obstrução da bexiga (bloqueio) por espasmo da uretra, estenose uretral (bloqueio parcial do tubo que esvazia a bexiga), ou uma massa/tumor na bexiga ou outro órgão pélvico. Bladder obstruction (blockage) from spasm of the urethra, urethral stricture (partial blockage of the tube that empties the bladder), or a mass/tumor on the

Figura 1: Trato urinário

[Grab your reader's attention with a great quote from the document or use this space to emphasize a key point. To place this text box anywhere on the page, just drag it.]



- Espasmo/hiperatividade da bexiga (como na bexiga hiperativa, com ou sem incontinência urinária de urgência – consulte www.yourpelvicfloor.org/conditions/overactivebladder).
- Infecção da bexiga, infecção recorrente ou inflamação que causa endurecimento da parede da bexiga, geralmente com redução, irritação e espasmo. Eventualmente a bexiga é incapaz de reter tanta urina a noite.
- Cistite intersticial (Síndrome da Bexiga Dolorosa – consulte www.yourpelvicfloor.org/conditions/interstitialcystite), que pode causar dor na bexiga, por sua vez levando a necessidade de ir a casa de banho com maior frequência a noite, tal como acontece durante o dia.
- Distúrbio neurogênico da bexiga, no qual o nervo comunica de forma anormal com a bexiga, causando enchimento e esvaziamento anormal.

Como é diagnosticada a noctúria?

O seu médico fará uma história clínica cuidadosa, que inclua seu histórico médico e quaisquer medicamentos que esteja a tomar. Além de fazer um exame físico, o seu médico provavelmente solicitará um exame de urina (teste de urina) e pedirá que preencha um diário miccional.

Diário Miccional

Um diário miccional (consulte www.yourpelvicfloor.org/conditions/bladder-diary-2) é um registro dos líquidos que bebe, incluindo quando e quanto, mantido durante um período de 2-3 dias. Também irá registrar quando e quanto urina e se sentiu alguma urgência e/ou perda de urina. Esta informação ajudará o seu médico a determinar as possíveis causas da sua noctúria.

Quando se encontrar com o seu médico, deve estar preparado para fornecer as seguintes informações:

- Quando, aproximadamente, começou esta condição
- No mero aproximado de vezes que urina por noite
- Quantidade que urina a noite (pequena, média, grande)
- Quaisquer alterações recentes nos seus hábitos urinários
- Quaisquer mudanças na dieta (consumo de refrigerantes, temperos, líquidos, etc.)
- Quaisquer medicamentos que esteja a tomar, incluindo a dose e hora do dia em que toma cada medicamento ou alterações recentes nos medicamentos que está a tomar
- Quantidade de álcool e/ou bebidas com café na que consome e quando
- No mero número de horas de sono que dorme por noite (atualmente) e quaisquer mudanças recentes nos hábitos de sono

Como pode ser tratada a noctúria?

O tratamento depende da causa da noctúria. Se a causa é baseada numa doença, então trata-se a doença. Caso contrário, os tratamentos enquadram-se em três categorias: abordagens conservadoras, medicamentos ou opções cirúrgicas/procedimentos. Os tratamentos conservadores normalmente são tentados em primeiro lugar. *Abordagens conservadoras:*

- *Restrição de líquidos, incluindo café e álcool, especialmente depois das 16 horas*
- *Tomar “pílulas de água” – de preferência de manhã, mas pelo menos 6 horas antes de ir dormir*
- *Elevar as pernas acima do peito, por exemplo, usando uma poltrona reclinável • Usar meias de compressão*

Medications:

- A desmopressina é o medicamento mais comumente usado para a noctúria. Funciona reduzindo a quantidade de urina produzida a noite. A maioria dos pacientes não apresenta efeitos colaterais, embora possam ocorrer dores de cabeça ou tonturas. Este medicamento

O que é a Síndrome de Poliúria Noturna (SPN)?

Esta é uma síndrome em que os pacientes se apresentam com noctúria devido a um distúrbio hormonal. A hormona anti-diurética (ADH) normalmente aumenta à noite para evitar o aumento da micção. Indivíduos com SPN têm níveis

requer exames de sangue regulares para garantir que não perde muito sal. Pacientes que sofrem de insuficiência cardíaca congestiva não podem usar este medicamento.

- Medicamentos anticolinérgicos podem ser usados para diminuir o espasmo da bexiga, que tende a estar presente na maioria das pessoas com noctúria. Esses medicamentos também diminuem o espasmo da bexiga durante o dia. Os efeitos colaterais podem incluir boca seca ou prisão de ventre. Às vezes, os anticolinérgicos não são recomendados devido ao aumento da possibilidade de confusão ou quedas nos indivíduos com mais de 65 anos.
- Os agonistas dos receptores beta 3-adrenérgicos podem relaxar o músculo da bexiga e aumentar a capacidade da bexiga com poucos efeitos colaterais. Pode ser a primeira escolha para pacientes idosos.
- Os medicamentos diuréticos regulam a produção de urina. Estes devem ser tomados de manhã para causar o máximo de excreção de urina durante o dia e diminuir a quantidade urinada a noite. Os efeitos colaterais são raros, mas podem incluir dor de cabeça e tonturas. São recomendados exames de sangue, pois podem ser necessários suplementos de potássio.

Opções Cirúrgicas/Procedimentos:

- Instilações na bexiga (colocação de medicamentos diretamente dentro da bexiga) podem ser feitas no consultório. Isso é normalmente realizado semanalmente por até 6 semanas, com base nos sintomas.
- Injeção de toxina botulínica A na parede da bexiga através de um pequeno aparelho para relaxar o músculo da bexiga (procedimento de ambulatório), se a causa da noctúria for bexiga hiperativa não responsiva (consulte www.yourpelvicfloor.org/conditions/botulinum-toxin-abota-for-overactive-bladder-and-neurogenic-detrusoroveractivity).
- Colocar um dispositivo semelhante a um pacemaker, denominado neuromodulador sagrado, para informar a bexiga quando contrair e quando não contrair, se a causa da noctúria for bexiga hiperativa não responsiva.
- Aumento da bexiga em situações muito raras/casos especiais.
- Derivação urinária - é um procedimento cirúrgico que redireciona a urina para uma nova “bexiga” geralmente feita a partir do seu intestino.

baixos ou ausentes de ADH à noite, o que causa aumento da micção à noite. A produção de urina nas 24 horas é normal. O tratamento faz com a administração de ADH à noite.

Traduzido por Patrícia Pereira Amaral

Para mais informações, visite www.YourPelvicFloor.org For more information, visit www.YourPelvicFloor.org.



As informações contidas neste folheto destinam-se a ser utilizadas apenas para fins educacionais. Não se destina a ser utilizado para diagnóstico ou tratamento de qualquer condição médica específica, o que só deve ser feito por um médico qualificado ou outro profissional de saúde.