

Estimulação Transcutânea do Nervo Tibial (PTNS)

Um guia para mulheres

1. O que é PTNS?
2. Por que necessito disto?
3. Em que envolve o tratamento?
4. Quão efetivo o tratamento é?
5. Há algum risco ou efeito colateral?
6. Há outras alternativas?

O que é PTNS?

A função da bexiga é regulada por grupos de nervos chamados nervos do plexo sacral, que também controlam a função da porção inferior do intestino – o reto. Por estimular esses nervos através de baixos impulsos elétricos (neuroestimulação), sua atividade da bexiga (e/ou reto) pode ser alterada a favor da função ao invés de má função. Uma forma de se fazer isto é com a PTNS, um tratamento ambulatorial para várias condições que afetem a bexiga e intestino tais como: sintomas de bexiga hiperativa (BH), que incluem frequência urinária (micção frequente), urgência (ter que correr para o banheiro para urinar), urge incontinência (perda de urina quando tem urgência) e noctúria (levantar-se à noite para urinar); disfunção miccional (DM) do tipo não obstrutivo (dificuldade em esvaziar a bexiga satisfatoriamente) e incontinência fecal (IF) que refere a um controle pobre para gases e fezes. Todas essas condições podem limitar as atividades das pacientes e afetar suas qualidades de vida.

PTNS envolve a estimulação de uma inervação que divide a mesma raiz que supre a bexiga e o reto. Isso é feito usando uma agulha de acupuntura inserida através da pele acima do tornozelo, e que é conhecida por tratar as três condições acima (BH, DM, IF) com sucesso variável.

Por que preciso deste tratamento?

Se você sofre com sintomas da bexiga hiperativa, o PTNS é oferecido quando outras medidas mais conservativas não funcionaram para você. Você será orientada sobre hábitos miccionais, redução do consumo de café, treino comportamental e exercícios do assoalho pélvico, conselhos sobre hábitos de vida e tentativas de medicações que podem suprimir a urgência urinária. Como a PTNS é um tratamento relativamente novo, nós ainda não sabemos muito sobre como isso funciona para usarmos rotineiramente com todos os pacientes. PTNS pode ser usado quando tratamentos alternativos como toxina botulínica ou estimulação do nervo sacral são inadequados ou não aceitos por você. (Esta prática pode variar dependendo do país).

Se você sofre de incontinência fecal, a PTNS pode ser recomendada se as medicações e o treino da musculatura do assoalho pélvico não ajudarem e outras intervenções não forem adequadas ou aceitas.

Se você sofre de disfunção miccional leve não obstrutiva, a PTNS pode ser útil para reduzir a necessidade de cateterismo (cateterismo intermitente limpo) quando outras intervenções não forem adequadas. A evidência de efetividade da PTNS no tratamento de BH é mais forte que sua efetividade no tratamento da IF ou DM.



O Que o tratamento envolve?

Você ficará deitada confortável em uma posição semi deitada. Uma agulha fina de acupuntura será inserida sobre o lado interno do seu tornozelo. O tratamento pode ser em ambas as pernas, porém uma perna pode ser melhor que a outra em algumas pacientes. Um eletrodo adesivo será colocado ao pé para completar o circuito. É importante inserir a agulha no local correto e ajustar a intensidade do estímulo. A enfermeira checará perguntando sobre a sensação e observando o movimento do dedo. A sessão leva meia hora. Você precisará sentar-se durante o tempo e não movimentar a sua perna. Nós aconselhamos trazer algo para te distrair, como música do seu gosto, revista ou livro. Você precisará de 12 sessões, tipicamente uma vez por semana, que levará aproximadamente 3 meses sem interrupção. Maioria das pacientes precisa de algumas sessões a mais após o início dos 3 meses com intervalos variáveis. Algumas pacientes podem experimentar sensações diferentes, é difícil dizer como o tratamento é para você, mas tipicamente é bem tolerado.

Quão efetivo é este tratamento?

Pesquisas tem demonstrado que dois a cada três pacientes que fazem PTNS para bexiga hiperativa experimentar melhora significativa em seus sintomas. Entretanto, pode levar até 8 meses antes que você possa ver alguma mudança. É importante completar as 12 sessões antes de avaliar o impacto deste tratamento e decidir se é necessário continuar ou não. Muitas pacientes podem experimentar recaídas ao longo do tempo e muitas se beneficiam com sessões complementares.

Há algum risco ou efeitos colaterais?

Você pode ter discreta irritação, vermelhidão e/ou sangramento onde a agulha foi inserida e pode haver discreta dor ao redor do tornozelo após o tratamento. Pode-se ter discreto edema com desconforto ou adormecimento do dedo. Estes sintomas são muito discretos e geralmente passam dentro de poucas horas. Extremamente raro hematomas (coleções de sangue sob a pele) ou danos aos nervos podem acontecer. A principal limitação da técnica é a necessidade de participar das 12 sessões semanais sem interrupção. Se você faltar em uma sessão, o tratamento pode ser mantido. Se você faltar em mais de uma sessão, será necessário iniciar novamente.

Há outras alternativas?

Sim, há, entretanto terá que estar alinhado com o protocolo do hospital local e após discutir com seu especialista e outros médicos através de uma abordagem multidisciplinar.

Outros tratamentos para bexiga hiperativa devem incluir:

- Injeções de Toxina botulínica A na parede da bexiga: Requer somente um tratamento, consequentemente menos

desconfortável. Pode ser feito com anestesia local. Há um risco mínimo de dificuldade esvaziar a bexiga após, requerendo cateterização. O efeito geralmente dura 6-9 meses e o tratamento pode ser repetido quando o efeito passar.

- Estimulação do nervo sacral: Esta técnica implica na estimulação direta dos nervos sacrais que controlam as funções da bexiga e do intestino. É um procedimento mais invasivo e requer anestesia geral. É geralmente feito em duas etapas e requer um seguimento a longo prazo. A evidência para eficácia desta técnica é mais forte que para a PTNS a longo prazo.
- Cistoplastia: É uma cirurgia que implica expandir a bexiga usando um segmento do intestino. O objetivo disto é reduzir o efeito das contrações do músculo da bexiga. É uma cirurgia de grande porte que requer um período longo de cateterismo e seguimento e é a última recurso.

Outros tratamentos para a disfunção miccional inclui:

- Cateterização intermitente limpa: será ensinado a você como fazer este procedimento pela enfermeira e você precisará fazê-lo de 1-4 vezes ao dia dependendo da ingesta de líquido e a habilidade da bexiga (ou falta) para esvaziá-la.
- Cateterismo permanente: Pode ser via uretra (sonda) ou via pequeno orifício feito dentro do abdomen (cateterização suprapúbica). O cateter precisará ser trocado pela enfermeira a cada 6-12 semanas.
- Ambas opções de cateterismo estão associadas ao risco de cistites recorrentes (infecções da bexiga)
- Igual item 26 estimulação do nervo sacral: Esta técnica implica na estimulação direta dos nervos sacrais que controla as funções da bexiga e do intestino. É um procedimento mais invasivo e requer anestesia geral. É geralmente feito em duas etapas e requer um seguimento a longo prazo.

Outros tratamentos para incontinência fecal incluem:

- Estimulação nervo sacral: veja descrição acima.
- Colostomia permanente: É uma cirurgia para desviar o fim do intestino para saída via estômago na parede abdominal que é coberto por uma bolsa que se prende à pele e pode ser trocada regularmente quando cheia. Outras cirurgias to reconstruir o esfíncter anal.

Para mais informações e conselhos confira nossos folhetos no <http://www.iuga.org/?patientinfo>.