

Nesta quarta edição do Portal, abordaremos o tema Infecção do Trato Urinário (ITU), em especial a cistite.

Marcos de Oliveira Dias
Diretor da SECBE

A Infecção do trato Urinário (ITU) caracteriza-se pela presença de micro-organismos nas vias urinárias, habitualmente bactérias, sejam na bexiga, próstata, sistema coletor ou rins.

Os micro-organismos causadores das infecções do trato urinário atingem a bexiga habitualmente pela uretra. Quando atinge o rim, chama-se pielonefrite (é a infecção bacteriana de um ou de ambos os rins); na bexiga, cistite (é uma infecção da bexiga urinária; a cistite intersticial é uma inflamação dolorosa da bexiga); na próstata (órgão do sistema reprodutor masculino – que se localiza próxima à uretra), prostatite; na uretra (canal que conduz a urina da bexiga para fora do corpo), uretrite.

A incidência varia de acordo com a faixa etária. No primeiro ano de vida, é mais comum no sexo masculino, devido a maior incidência de má-formações congênitas. Após essa fase, passa a ser mais frequente no sexo feminino. No adulto tem picos de incidência, no início da atividade sexual (as bactérias da vagina podem deslocar-se para a uretra e para o interior da bexiga), na gestação e na menopausa. A incidência volta a aumentar no sexo masculino após os 50 anos, devido a problemas da próstata.

Nos indivíduos saudáveis, a urina presente na bexiga é estéril. A uretra, canal que conduz a urina da bexiga para fora do corpo, não contém micro-organismos infecciosos ou contém uma quantidade insuficiente para causar uma infecção.

Os micro-organismos podem se instalar na própria uretra e próstata, avançando para a bexiga e, com mais dificuldade, para o rim. As bactérias penetram no trato urinário pela via sanguínea somente quando existe infecção generalizada (septicemia) ou em pessoas sem defesas imunitárias como imunossuprimidos pela infecção pelo HIV, por exemplo, e transplantados.

As ITUs são classificadas como infecções do trato urinário inferior (uretra ou bexiga) ou do trato urinário superior (rins ou dos ureteres).

Existem fatores que facilitam a contaminação do trato urinário. São eles:

- obstrução do trato urinário: próstata aumentada (dificuldade para urinar e retenção de urina), estenose de uretra (é o estreitamento uretral acarretando sintomas, como jato urinário fraco, necessidade de fazer força para urinar, resíduo pós-miccional e ainda sintomas irritativos, como ardência ou dor ao urinar e frequência urinária elevada), defeitos congênitos e outros;
- corpos estranhos: sondas (escape da válvula localizada entre o ureter e a bexiga, permitindo o refluxo da urina e de bactérias em direção à bexiga, podendo atingir os rins) e cálculos (pedras nos rins);
- doenças neurológicas: disfunção da bexiga, a qual impede o seu esvaziamento adequado;

- em pacientes imunodeprimidos (por Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – Sida) ou sob quimioterapia, são comuns as cistites por fungos;
- pacientes que se submetem a radioterapia de órgãos pélvicos (útero, próstata) podem adquirir uma inflamação vesical que é chamada de cistite rádica (são menos frequentes do que anos atrás, visto a modernidade dos aparelhos de radioterapia);
- fístulas urogenitais ou genito-urinárias (comunicação anômala entre a vagina e a bexiga) colostomizados (paciente que precisa defecar em bolsas especiais) e constipados (prisão de ventre); e
- doenças sexualmente transmissíveis e infecções ginecológicas.

OBS: pacientes internados em hospital podem adquirir a ITU.

O ato de urinar é voluntário e indolor. Os principais sintomas da ITU são: dor, ardência; dificuldade e/ou urgência para urinar; micções muito frequentes e de pequeno volume; urina de mau cheiro, de cor opaca; filamentos de muco. Pode acontecer ainda: dores na bexiga e no final da micção, gotejamentos de pequenas quantidades de sangue. Quando o rim é atingido, o paciente apresenta, além dos sintomas anteriores, calafrios, febre e dor lombar, podendo ocorrer, também, cólicas abdominais, náuseas e vômitos.

A causa mais comum de infecções recorrentes da bexiga em homens é a infecção bacteriana persistente da próstata. Embora os antibióticos eliminem rapidamente as bactérias da urina presente na bexiga, quase todos esses medicamentos não conseguem penetrar na próstata com uma eficácia suficiente para curar uma infecção localizada nessa glândula. Conseqüentemente, quando o tratamento com antibiótico é interrompido, as bactérias que persistirem na próstata tendem a reinfetar a bexiga.

As cistites mais frequentes são causadas por germes oriundos do nosso trato intestinal. Uma delas é a bactéria conhecida por *Escherichia coli*, encontrada nas fezes. Em situações especiais, essa bactéria migra contaminando a região perineal (área onde se localizam os órgãos genitais). Após o período de multiplicação, a bactéria pode invadir a uretra e se localizar na bexiga, causando uma cistite infecciosa. Essa é uma das razões pelas quais a mulher tem cistite com mais frequência que o homem. A maior suscetibilidade à infecção no sexo feminino é devida às condições anatômicas: uretra mais curta e sua maior proximidade com vagina e com ânus.

A cistite não é uma doença sexualmente transmissível, mas as mulheres que mantêm muitos parceiros estão mais sujeitas às cistites. Isso porque o pênis pode causar lesões genitais minúsculas, porém capazes de facilitar a concentração de micróbios

causadores das inflamações. Mulheres que usam espermicidas também ficam mais sujeitas às inflamações. Isso ocorre porque esse produto altera a composição dos líquidos que o organismo feminino produz e que circulam pela vagina. Segundo os urologistas é simples combater os casos de cistite.

Prevenção:

- Aumente a ingestão de líquidos para ajudar a eliminação das bactérias da bexiga.
- Não retenha a urina na bexiga por longos períodos. Isso pode dar tempo à bactéria para se multiplicar.
- Redobre os cuidados com a higiene pessoal.
- Lave as mãos antes e depois de utilizar o banheiro.
- Mantenha limpa a área genital para reduzir a possibilidade de introdução de bactérias na uretra. Os genitais devem ser limpos e secos da parte da frente para trás, para evitar que as bactérias passem da área retal para a uretra. No banho, também, devem lavar-se sempre na direção da frente para trás.
- Evite roupas íntimas muito justas ou que retenham calor e umidade, porque facilitam a proliferação de bactérias. O ideal é usar roupas íntimas de algodão.

O exame qualitativo de urina dá a quantidade de leucócitos, hemácias e densidade urinários. Entretanto, o exame mais importante é a urocultura com antibiograma. Ele identifica a bactéria e através do antibiograma orienta na escolha do antibiótico mais apropriado ao tratamento.

Existem situações que mimetizam uma cistite como é o caso do carcinoma "in situ" da bexiga e o diagnóstico é feito através de biópsias da mucosa vesical.

Os médicos especialistas que tratam dos órgãos que compõem o trato urinário, seja em homens ou mulheres, são o urologista e o nefrologista.