

Mais comum na infância, mas também presente em adultos, o refluxo urinário está ligado a danos renais quando não tratado. A detecção precoce faz diferença no controle da doença

POR JÚLIA CHRISTINE*

Pouco conhecido, mas extremamente perigoso. O refluxo urinário — ou refluxo vesicoureteral (RVU) — é uma condição em que a urina, em vez de seguir o caminho normal dos rins para a bexiga e ser eliminada, faz o percurso contrário, voltando da bexiga para os ureteres e, em alguns casos, alcançando os rins. Se não tratado adequadamente, pode causar infecções urinárias recorrentes, danificar rins e ureteres ao longo do tempo, além de provocar hipertensão arterial e insuficiência renal.

A condição pode atingir crianças e adultos de formas diferentes. Segundo Ricardo Alexandre Fernandes, chefe do serviço de urologia do Hospital de Brasília, esse quadro é mais comum no público infantil devido a alterações congênitas e até genéticas, afetando com maior frequência o sexo feminino. “Algumas crianças já nascem com essa válvula entre o rim e a bexiga malformada ou mais frágil. Isso é algo congênito, presente desde o nascimento, e não tem relação com hábitos ou cuidados dos pais. Em muitos casos, essa válvula se fortalece naturalmente conforme a criança cresce”, relata.

Dentro do cenário clínico, o refluxo pode ser primário ou secundário. No primário, o problema é congênito, um ou ambos ureteres não se desenvolveram adequadamente e a válvula entre ureter e bexiga não fecha

corretamente, permitindo que a urina volte para os rins. Esse tipo é o mais comum e costuma aparecer em famílias que já têm casos anteriores. Muitas vezes, melhora naturalmente à medida que a criança cresce.

Já o secundário surge, geralmente, por obstruções urinárias ou alterações no funcionamento da bexiga, podendo ocorrer após infecções repetidas do trato urinário ou outros problemas relacionados. O refluxo também é classificado em graus de 1 a 5 conforme a gravidade. Quanto maior o grau, menor a chance de resolução espontânea e maior a necessidade de acompanhamento médico ou de intervenção. Essa classificação se aplica tanto ao refluxo primário quanto ao secundário e ajuda a orientar o tratamento adequado.

Mesmo sendo mais frequente nas crianças, Katharinne Inácio, urologista pediatra, afirma que os adultos também podem ser acometidos, geralmente como consequência de outros problemas, como aumento da próstata, obstruções na bexiga, cirurgias prévias e condições neurológicas que alterem o funcionamento do sistema urinário. Nessas situações, a pressão dentro da bexiga aumenta e o funcionamento das válvulas que impedem a urina de voltar aos ureteres é alterado, permitindo que ela siga o caminho contrário do normal.

***Estagiária sob a supervisão de Sibebe Negromonte**

Fluxo em a

DIAGNÓSTICO

- O refluxo urinário pode ser suspeitado já no ultrassom, durante a gestação, ou identificado posteriormente por meio de exames de imagem e de urina. O ultrassom do trato urinário é o primeiro passo, mas em casos de suspeita ou infecções recorrentes podem ser realizados exames mais específicos, como a uretrrocistografia miccional, que utiliza contraste e radiografias, ou a cistografia com radionuclídeos, que emprega menor radiação. Exames de urina também são essenciais para detectar infecções associadas ao quadro.

SINTOMAS

O refluxo urinário em si geralmente não causa sinais diretos. Os sintomas costumam aparecer quando há infecção do trato urinário (ITU), que pode incluir:

- Febre
- Dor abdominal ou nas costas
- Urina turva ou com odor forte
- Dor ou ardor ao urinar
- Aumento da frequência urinária
- Vômitos
- Irritabilidade
- Dor na lateral do corpo
- Em alguns casos, diarreia ou dificuldade para se alimentar, principalmente em crianças pequenas

TRATAMENTO

- O tratamento do refluxo urinário varia de acordo com a gravidade e as complicações associadas. Em casos leves, principalmente em crianças, muitas vezes não é necessária intervenção, já que o problema pode regredir espontaneamente com o crescimento. Nesses quadros, o acompanhamento médico regular é essencial para evitar complicações. Já nas situações mais graves, tanto em crianças quanto em adultos, podem ser indicados antibióticos preventivos para reduzir o risco de infecções recorrentes. Quando há ameaça de dano renal ou refluxo de maior intensidade, a cirurgia torna-se necessária. As opções vão desde procedimentos minimamente invasivos até a cirurgia aberta, ambas com bons índices de sucesso.

PREVENÇÃO

- Embora não exista uma forma comprovada de prevenir o refluxo vesicoureteral, alguns cuidados ajudam a manter o trato urinário saudável e a reduzir complicações. Para as crianças, os pais devem garantir boa higiene, trocar as fraldas assim que estiverem sujas, incentivar o consumo de água e orientar para que urinem com frequência, além de tratar constipação e problemas de incontinência. Já para os adultos, hábitos como beber bastante líquido, não segurar a urina, manter higiene íntima adequada, praticar exercícios e seguir uma alimentação equilibrada também são aliados na saúde do trato urinário.