



GEL URETRAL

FL-039 REV.00 | Data: 17/07/2023



GEL URETRAL

O QUE É O RVU?

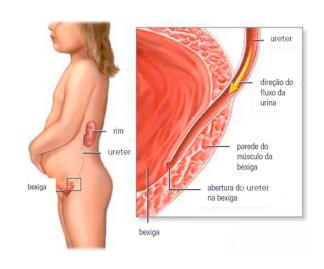
QUANDO OS URETERES ENTRAM NA BEXIGA, PERCORREM UMA DISTÂNCIA ATRAVÉS DA PAREDE DA BEXIGA DE TAL FORMA QUE CRIAM UM TÚNEL, FORMANDO UMA VÁLVULA EM FORMA DE ABA DENTRO DA BEXIGA. ESSA VÁLVULA IMPEDE QUE A URINA FLUA DE VOLTA PARA OS URETERES E RINS.

EM ALGUMAS CRIANÇAS, AS VÁLVULAS PODEM SER ANORMAIS OU OS URETERES NA BEXIGA PODEM NÃO ALCANÇAR O SUFICIENTE AO LONGO DA PAREDE DA BEXIGA, O QUE PODE CAUSAR REFLUXO VESICO-URETERAL. ESSE REFLUXO É UMA CONDIÇÃO QUE PERMITE QUE A URINA FLUA DE VOLTA PARA OS URETERES E RINS, CAUSANDO INFEÇÕES REPETIDAS DO TRATO URINÁRIO.

O REFLUXO DA URINA EXPÕE OS URETERES E OS RINS À INFEÇÃO BACTERIANA E À ALTA PRESSÃO, QUE É GERADA PELA BEXIGA DURANTE A MICÇÃO. SEM TRATAMENTO, AS ITUS PODEM CAUSAR DANOS AOS RINS E CICATRIZES, COM PERDA DO CRESCIMENTO POTENCIAL DOS RINS E DESENVOLVIMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL.

O RVU PRIMÁRIO É DEZ VEZES MAIS COMUM EM CRIANÇAS BRANCAS DO QUE NEGRAS E É MAIS COMUM EM MENINAS DO QUE EM MENINOS. GERALMENTE É DIAGNOSTICADO EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS.

CONFORME A CRIANÇA CRESCE, OS URETERES ALONGAM-SE E FICAM MAIS RETOS, O QUE PODE MELHORAR A FUNÇÃO VALVAR COM RESOLUÇÃO ESPONTÂNEA DO REFLUXO. O REFLUXO VESICO-URETERAL PRIMÁRIO TENDE A OCORRER EM FAMÍLIAS, O QUE INDICA QUE PODE SER GENÉTICO, MAS A RAZÃO EXATA DO PROBLEMA É DESCONHECIDA.



SINAIS E SINTOMAS:

O RVU EM CRIANÇAS GERALMENTE É ASSINTOMÁTICO, ALGUMAS CRIANÇAS PODEM APRESENTAR ENURESE NOTURNA (ENURESE NOTURNA). GERALMENTE, SUSPEITA-SE QUANDO UMA CRIANÇA MENOR DE 5 ANOS TEM INFEÇÕES RECORRENTES DO TRATO URINÁRIO (ITUS) COM FEBRE, DOR ABDOMINAL, FREQUÊNCIA E SENSAÇÃO DE QUEIMADURA AO URINAR. O REFLUXO NÃO TRATADO NA INFÂNCIA PODE CAUSAR DOENÇA RENAL CRÓNICA DURANTE A ADOLESCÊNCIA COM APARECIMENTO DE HIPERTENSÃO.



cama molhada



Infeção do trato urinário



doença renal crónica

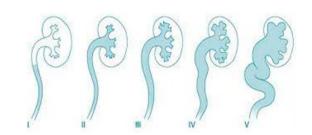


GEL URETRAL

GRAUS:

O RVU É DIVIDIDO EM CINCO GRAUS. OS GRAUS 1 E 2 INDICAM DOENÇA LEVE. OS GRAUS 3, 4 E 5 INDICAM DOENÇA MAIS GRAVE.

COM O RVU A URINA REFLUI DA BEXIGA PARA A URETRA E PODE CAUSAR INCHAÇO DA URETRA E DO RIM. OS GRAUS I A V SÃO ATRIBUÍDOS EM FUNÇÃO DA SEVERIDADE DO REFLUXO.



RVU MÉDIO:

CRIANÇAS COM SINTOMAS COMO OBSTIPAÇÃO, INCONTINÊNCIA FECAL, DESEJO REPENTINO DE URINAR, URINAR DURANTE O DIA OU DOR NA ÁREA GENITAL, CORREM MAIOR RISCO DE DANOS AOS RINS DEVIDO À INFEÇÃO. CRIANÇAS COM RVU LEVE PODEM SER ENCAMINHADAS A UM PEDIATRA, QUE PODE PRESCREVER ANTIBIÓTICOS PARA TRATAR INFEÇÕES URINÁRIAS. ESSAS CRIANÇAS DEVEM FAZER EXAMES DE URINA REGULARES PARA DESCARTAR INFEÇÕES URINÁRIAS E EXAMES DE ULTRASSOM PERIÓDICOS PARA GARANTIR QUE OS RINS ESTÃO NORMAIS E SEM DANOS.

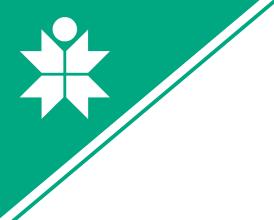
RVU GRAVE:

CRIANÇAS COM RVU MAIS GRAVE E PRESENÇA DE BBD PODEM RECEBER ANTIBIÓTICOS NUMA DOSE BAIXA PARA PREVENIR INFEÇÕES URINÁRIAS, AO MESMO TEMPO EM QUE TRATAM TAMBÉM O BBD.

DEVEM AINDA SER SUBMETIDAS A EXAMES PERIÓDICOS DE URINA E ULTRASSONOGRAFIA PARA MONITORAR CICATRIZES OU DANOS NOS RINS. AS CRIANÇAS QUE CONTINUAM A TER INFEÇÕES RECORRENTES APESAR DOS ANTIBIÓTICOS OU QUE APRESENTAM REFLUXO MESMO DEPOIS DOS CINCO ANOS DE IDADE PODEM SER ENCAMINHADAS AO UROLOGISTA PEDIÁTRICO QUE AVALIARÁ A NECESSIDADE DE CIRURGIA.

TRATAMENTO:

O TRATAMENTO DEPENDE DO GRAU E DA GRAVIDADE DO RVU. A MAIORIA DAS CRIANÇAS SUPERA O RVU COM RESOLUÇÃO ESPONTÂNEA EM 5 ANOS E O TRATAMENTO PODE SER NECESSÁRIO APENAS NOS ANOS PRÉESCOLARES. CRIANÇAS COM RVU TAMBÉM DEVEM SER AVALIADAS QUANTO À PRESENÇA DE DISFUNÇÃO VESICAL E INTESTINAL (BBD). O TRATAMENTO DEPENDE DO GRAU E DA GRAVIDADE DO RVU. A MAIORIA DAS CRIANÇAS SUPERA O RVU COM RESOLUÇÃO ESPONTÂNEA EM 5 ANOS E O TRATAMENTO PODE SER NECESSÁRIO APENAS NOS ANOS PRÉESCOLARES. CRIANÇAS COM RVU TAMBÉM DEVEM SER AVALIADAS QUANTO À PRESENÇA DE DISFUNÇÃO VESICAL E INTESTINAL (BBD).



GEL URETRAL

PROCEDIMENTO:

O PROCEDIMENTO INICIAL GERALMENTE RECOMENDADO É INJETAR UM GEL NA PORÇÃO TERMINAL DO URETER DENTRO DA BEXIGA. ISSO REDUZ A LACUNA, EVITANDO O REFLUXO DA URINA DA BEXIGA PARA OS URETERES, SEM OBSTRUIR O FLUXO DA URINA PARA A BEXIGA. ESTE É UM PROCEDIMENTO RÁPIDO, GERALMENTE REALIZADO DURANTE O DIA. PODE SER EXECUTADO EM BEBÊS E CRIANÇAS DE QUALQUER IDADE. A CRIANÇA GERALMENTE RECEBE ALTA NO MESMO DIA.



QUANDO COMPARADA COM A CIRURGIA PARA TRATAMENTO DA RVU (REIMPLANTE URETERAL) O TRATAMENTO COM HYADEX REPRESENTA INÚMERAS VANTAGENS PARA AS CRIANÇAS E PARA OS PAIS. EM CERCA DE 15 MINUTOS O PROCEDIMENTO É REALIZADO DE FORMA CONFORTÁVEL E INDOLOR PARA O PACIENTE PARA ALÉM DA REDUÇÃO DE CUSTOS ASSOCIADOS A UMA CIRURGIA E ANTIBIÓTICOS. O PACIENTE REGRESSA ÀS ATIVIDADES QUOTIDIANAS NO DIA SEGUINTE, E NÃO É SUJEITO A INTERNAMENTO. COM HYADEX O RVU É SOLUCIONADO DE FORMA MINIMAMENTE INVASIVA, MÍNIMA DOR PÓS OPERATÓRIA E SEM NECESSIDADE DE RECORRER A CATETER URINÁRIO.

APRESENTAÇÃO E COMPOSIÇÃO DO PRODUTO:

HYADEX® É UM GEL INJETÁVEL ACONDICIONADO NUMA SERINGA DESCARTÁVEL DE 1 ML DE USO ÚNICO. A SERINGA DE 1 ML ESTÁ EQUIPADA COM UMA TAMPA NA PONTA, ÊMBOLO E HASTE DO ÊMBOLO. O GEL É UM GEL VISCOSO E ESTÉRIL CONTENDO MICROESFERAS DE DEXTRANÓMERO COM TAMANHO VARIANDO ENTRE 80-250 MÍCRONS E ÁCIDO HIALURÓNICO RETICULADO DE BASE NÃO ANIMAL. É UM MATERIAL DE REAÇÃO BIOCOMPATÍVEL UTILIZADO NO TRATAMENTO DO REFLUXO VESICO-URETERAL (RVU) E DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO (IUE). O ÁCIDO HIALURÓNICO RETICULADO ATUA COMO UM TRANSPORTADOR PARA MICROPARTÍCULAS DE DEXTRANÓMERO. AS MICROPARTÍCULAS DE DEXTRANÓMERO FORMAM UM VOLUME NO TECIDO CONJUNTIVO NA REGIÃO INJETADA. O GEL É INJETADO SUBMUCOSAMENTE NA BEXIGA URINÁRIA NAS PROXIMIDADES DO ORIFÍCIO URETERAL. A INJEÇÃO DO GEL CRIA UM VOLUME MAIOR DE TECIDO, PROPORCIONANDO ASSIM A COAPTAÇÃO DE O URETER DISTAL DURANTE O ENCHIMENTO E A CONTRAÇÃO DA BEXIGA. AS MICROESFERAS DE DEXTRANÓMERO SÃO GRADUALMENTE CIRCUNDADAS PELO TECIDO CONJUNTIVO DO HOSPEDEIRO.







REF: EKS-03 - 1 UNI./CX.

NPDM: U9099 CDM: 74005901

FORNECEDOR:

