



CSB360[®]

NEWSLETTER DA CASA DE SAÚDE DA BOAVISTA



O PESSÁRIO: UMA OPÇÃO TERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DO PROLAPSO DE ÓRGÃOS PÉLVICOS



Por Dr^a Raquel Reis
GINECOLOGIA
Casa de Saúde da Boavista

O Pessário

Na sequência de outros temas já abordados pela Uroginecologia (UG) da Casa de Saúde da Boavista (CSB), optamos por fazer referência ao Pessário. O objetivo deste artigo é divulgar o pessário como uma opção terapêutica conservadora, fácil, eficaz e bem tolerada no tratamento do Prolapso de Órgãos Pélvicos (POP) sintomático em mulheres cuja qualidade de vida está comprometida e cujo tratamento definitivo cirúrgico não é imediatamente considerado.

O pessário é um dispositivo médico em silicone, reutilizável, que se coloca na vagina e é usado no tratamento conservador do prolapso genital, independentemente do grau de prolapso apresentado, por ser uma opção terapêutica segura e efetiva. Tem a grande vantagem de ser minimamente invasivo e proporciona um alívio imediato dos sintomas. Trata-se de um objeto de manuseamento simples, que poderá ser substituído pela própria paciente, mas, na maioria das vezes, devido à limitação da manipulação genital associada à limitação física articular generalizada, requer a sua substituição por técnicos diferenciados no seu manuseamento: enfermeiros, médicos de medicina familiar e ginecologistas.

Uma opção terapêutica temporária e eficaz

A sua prescrição inicial deverá ser realizada por ginecologista ou uroginecologista. O seu uso poderá ser persistente, ao longo de toda uma vida, sempre que o prolapso genital interfira com a qualidade de vida da paciente e esta não apresente condições médicas estáveis para a cirurgia de correção (risco médico superior a benefício cirúrgico), ou provisória, em todas as situações em que por motivos pessoais e/ou familiares (por exemplo, as cuidadoras de familiares com limitações graves na mobilização - acamados e pacientes em cadeiras de rodas - exercem esforço físico considerável e repetido diariamente) não possam ser submetidas a tratamentos cirúrgicos de correção de POP; e em mulheres jovens que, apesar de apresentarem POP, ainda não concluíram o seu objetivo reprodutivo. O pessário apresenta-se como uma opção terapêutica temporária eficaz. Existem vários tipos de pessários, embora em Portugal, o pessário seja usado mais no tratamento dos prolapso dos órgãos pélvicos do que no tratamento conservador da incontinência urinária de esforço. O modelo mais utilizado é o de silicone, em forma de anel, e apresenta -se com várias dimensões, atribuídas pelo diâmetro (medido em cm) desse mesmo anel. A dimensão do pessário a utilizar é definida individualmente para cada paciente na consulta, adaptada às condicionantes anatómicas específicas.

Complicações e tratamento

Apesar de ser normalmente muito bem tolerado, há complicações associadas ao seu uso que, normalmente, estão relacionadas com o aumento do tempo de utilização e ausência de substituição, da qual a mais frequente é a erosão vaginal (contacto prolongado com as paredes da vagina que induz uma lesão superficial da mucosa vaginal). O seu tratamento consiste na substituição mais frequente do pessário, após um período de remoção total deste, e o tratamento dirigido com antibiótico tópico. As outras complicações do uso do pessário descritas são os corrimentos vaginais, a obstipação (rara), a hemorragia vaginal (rara, em mulheres com pessários colocados por períodos muito prolongados), agravamento de incontinência urinária ou aparecimento de incontinência urinária que estava oculta pela presença do próprio prolapso.

A aplicação de creme com estrogénio vaginal ou gel vaginal hidratante é uma prática que deve ser continuamente efetuada nas pacientes portadoras de pessário, de forma a manter a hidratação vaginal. A vigilância do uso de pessário é adaptada individualmente a cada paciente: as mulheres que o utilizam em auto-manuseamento deverão ser avaliadas anualmente, em consulta de ginecologia de rotina; nas outras situações, não há um prazo estabelecido, mas está aconselhada a sua substituição em intervalos de tempo de cerca de 3 a 6 meses.