

Incontinência por imperiosidade

Autor: Luís Abranches Monteiro, Dr., Urologista, Hospital Curry Cabral – Lisboa

Actualizado em: Julho de 2010

Uma micção imperiosa define-se como aquela que é difícil de adiar, que leva à ansiedade de encontrar rapidamente forma socialmente aceitável de esvaziar a bexiga. O desconforto que provoca adiciona-se ao medo de ter uma verdadeira micção involuntária, mais do que a perda de algumas gotas de urina.

É geralmente descrita como um desejo muito intenso para urinar e que pode surgir sem aviso prévio, ou seja com pequenos surtos de desejos miccionais, crescentes e limitados, controláveis pela vontade. Pode surgir de forma intensa e insistir sem se desvanecer durante demasiado tempo.

Frequentemente este estado de micções urgentes não ocorre isoladamente. Cursa com aumento da frequência das micções quer de dia quer de noite. Este conjunto de sintomas costuma ser chamado - síndrome de bexiga hiperactiva.

Pode chegar a perturbar a qualidade de vida mais ainda que as outras formas de incontinência. Mesmo que não exista, perdas, o medo da micção involuntária impede uma série de actividades de lazer e profissionais. Evitam-se as reuniões, as viagens, o cinema, o teatro, a vida social.

Mais do que noutras causas de incontinência estas micções involuntárias ameaçam não serem contidas com os absorventes habituais, como os pensos ou fraldas. A exposição pública da perda urinária ou do odor que acaba por provocar constitui uma deterioração da vida de relação mais grave do que a da maioria das doenças comuns como a diabetes ou a hipertensão.

Não raramente a imperiosidade surge durante a noite e acorda o doente que se precipita para a casa de banho. Já sabe que nada se pode interpor no seu caminho, muitas vezes às escuras, sob pena de poder ter um acidente. Muitas fracturas ocorrem desta forma.

Nem sempre as condições predisponentes ao episódio de imperiosidade são as mesmas. Vejamos sumariamente como acontece.

Antes de tudo, a bexiga tem aqui um papel importante. O seu revestimento interno, não é apenas um revestimento, e na realidade uma camada muito activa preenchida por órgãos sensíveis ao estiramento e á pressão. Assim, cada vez que a bexiga se distende, envia uma informação para o sistema nervoso central que tende a provocar uma contracção da própria musculatura da bexiga e induzir o seu esvaziamento, ou seja uma micção. A grande maioria desta informação não é aproveitada, em condições normais. De facto, só alguma pequena percentagem é que atinge o cérebro e se torna consciente. Assim, não estamos constantemente a sentir a bexiga, mas esta sensação chega á nossa consciência por surtos intermitentes, crescentes, avisando de quando em quando que a bexiga está cheia e deixando algum tempo á tomada da decisão em

esvaziá-la, logo que seja socialmente aceitável. Será fácil até certo ponto impedir que as contracções se desenvolvam e atenuar a sensação de desejo miccional por mais algum tempo. A sensação da bexiga deve ser avisar sobre volumes não muito grandes para impedir o excesso de armazenagem. Mas deve permitir volumes adequados para não obrigar a micções constantes.

Temos mecanismos automáticos e inconscientes para atenuar a cada momento este e outros reflexos, de forma que o cérebro e as suas escolhas conscientes se possam sobrepor.

No entanto, caso há em que a sensibilidade da bexiga está sobre-regulada e envia informações em excesso, indica que está demasiado cheia mesmo para pequenos volumes e não surge de forma crescente mas logo, pela primeira vez de forma intensa. Nem sempre é a bexiga que está a enviar excesso de informações; outras vezes é o sistema nervoso que não consegue executar a sua tarefa inibitória constante. Possivelmente, outras vezes ainda é o próprio músculo da bexiga que está a responder em exagero ao controlo nervoso.

Seja como for, o resultado é sempre o mesmo: a bexiga tenta esvaziar-se fora do controlo da vontade!

Há doenças do sistema nervoso que, por afectarem alguns destes mecanismos de controlo, produzem imperiosidades. Podem ser doenças da medula, ou do cérebro. Os exemplos mais frequentes são os AVC's, a esclerose múltipla, a doença de Parkinson. A diabetes e os tumores da bexiga, os cálculos e as infecções podem manifestar-se desta forma.

A grande maioria das incontinências por imperiosidade ou da síndrome de bexiga hiperactiva decorrem sem causa conhecida e sem doença identificável.

É clara a interferência da regulação do sistema nervoso sobre os mecanismos da micção. Esta capacidade inibitória pode tornar-se mais frágil e deixar ocorrer micções sem a permissão do cérebro. Isto pode ser desencadeado por estímulos auditivos ou visuais (água a correr) ou tácteis (mãos ou pés em água fria) mas também podem ser apenas estímulos psíquicos. O simples facto de entrar em casa e colocar a chave na porta pode produzir uma micção imperiosa, que não surgiria mantendo a distração da rua.

Também as perturbações da anatomia da pélvis podem produzir esta hiperactividade da bexiga. Não há evidência que os órgãos vizinhos como o útero possam exercer alguma desta influência directamente. Mas há razões para pensar que a falta de firmeza dos músculos que suportam a bexiga podem deformá-la e produzir estiramentos anómalos que produzam contracções em excesso.

A reconstrução anatómica por cirurgia pode atenuar este último mecanismo. Contudo, o tratamento da incontinência por imperiosidade assenta na redução da sua sensibilidade ou do poder das contracções da bexiga.

Isto consegue-se recorrendo a fármacos que tem como missão primordial aumentar o tempo que medeia entre a vontade súbita e a micção inadiável. Qualquer minuto adicional aumenta a confiança, reduz a perturbação social e pode mesmo evitar os

episódios de incontinência. Infelizmente não actuam apenas nos controlos da bexiga e podem, em maior ou menor grau produzir efeitos adversos importantes. Podem chegar a ser tão importantes (secura de boca, obstipação, perturbações oculares etc.) que perdem o seu uso terapêutico. De notar que a acção benéfica e os efeitos acessórios são muito variáveis de doente para doente, e mesmo na mesma pessoa consoante a fase da doença e tempo de tratamento. O melhor medicamento para uns pode não ser o melhor para outros e o melhor hoje pode não ser o melhor amanhã. Há um esforço para construir moléculas cada vez mais inócuas mas têm um preço agravado pela falta de comparticipação de alguns. Ou seja, algumas pessoas, portadoras de doenças incapacitantes como a esclerose múltipla podem adicionar ainda uma incontinência tratável apenas com medicamentos que lhe são economicamente proibidos!

Alguns destes doentes só conseguem não ter perdas se tratados também com injeções de toxina botulínica na própria bexiga. Esta, para além do preço ainda carece de autorização para o seu uso neste campo, pelas organizações responsáveis pelo uso de medicamentos.