

TRATAMENTO PARA EXTROFIA DE BEXIGA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Carolina Busanello¹, Érika Cristina Inácio², Giovana Manes Frizzo³, Amanda Brandt⁴, Natália Olivato Tessaro⁵, Antonio Euclides Pereira de Souza Junior⁶

1. Discente do curso de graduação em Medicina, Unoesc, Joaçaba, SC
2. Discente do curso de graduação em Medicina, Unoesc, Joaçaba, SC
3. Discente do curso de graduação em Medicina, Unoesc, Joaçaba, SC
4. Discente do curso de graduação em Medicina, Unoesc, Joaçaba, SC
5. Discente do curso de graduação em Medicina, Unoesc, Joaçaba, SC
6. Docente do curso de graduação em Medicina, Unoesc, Joaçaba, SC

Autor correspondente: Carolina Busanello, carolina.busanello@unoesc.edu.br

Área: Ciências da Vida e Saúde

Introdução: A extrofia de bexiga é uma anomalia congênita caracterizada pela má formação geniturinária e musculoesquelética. Ela apresenta incidência de 1:200.000 nascidos vivos. A meta do seu tratamento é a correção do defeito abdominal, vesical, uretral e genital, com a preservação da função renal e urinária. **Objetivo:** O propósito desse trabalho é revisar os principais modelos de tratamento da extrofia de bexiga. **Método:** Para tanto, foram selecionados três artigos científicos e uma tese, publicados entre os anos 2012 e 2023, em plataformas como SciELO e PubMed, com os descritores: extrofia, bexiga, tratamento. **Resultados:** Inicialmente, as cirurgias consistiam apenas em fechar a parede abdominal e reconstruir os órgãos, frequentemente resultando em complicações funcionais e estéticas. Hoje, há modelos de tratamento mais individualizados e fisiológicos, sendo ainda desafiador o estabelecimento da capacidade e continência vesical, os resultados ortopédicos, e os impactos sobre a fertilidade. O fechamento completo primário e a Técnica de Kelly foram as técnicas mais utilizadas na era moderna do tratamento da extrofia da bexiga; embora conseguiram reduzir a morbidade desses pacientes, a continência urinária não atingiu a porcentagem de sucesso esperada. 70% dos pacientes atingem a continência urinária somente após receberem várias cirurgias. Além disso, há vantagens no fechamento precoce e tardio da bexiga. A realização da cirurgia de forma programada, ausência de anestesia na imaturidade fisiológica do recém-nascido e não afastar o bebê da mãe no pós-parto imediato são benefícios do fechamento tardio. Em contraposto está evitar a inflamação e fibrose da bexiga, e facilitar a aproximação do púbis pela ação da relaxina, evitando a osteotomia. Ainda, é fundamental acompanhar por longo prazo esses pacientes, já que complicações adicionais podem existir. **Conclusão:** Os tratamentos têm evoluído para abordagens mais individualizadas e baseadas na fisiologia. A combinação de técnicas cirúrgicas avançadas, terapia regenerativa e acompanhamento de longo prazo proporcionam melhores resultados para os pacientes.

Palavras-chave: Extrofia; Bexiga; Tratamento.