

Cistite

de Repetição

CHEGA DE ADIAR

CONSULTE

UM

UROLOGISTA



**SOCIEDADE
BRASILEIRA
DE UROLOGIA**

SBU

Sociedade

São Paulo

CISTITE DE REPETIÇÃO

Infecções do trato urinário (ITU), ou cistites, são comuns em indivíduos do sexo feminino com aparelho urinário normal. Considera-se que 50 a 80% das mulheres apresentarão ao menos um episódio de ITU em sua vida e 15% terão uma por ano. Estima-se ainda que a recorrência ocorra em 20 a 50%, caracterizada quando a paciente relata três episódios de cistite em um ano ou dois em seis meses. O novo quadro de ITU poderá ser uma reinfecção (quando causada por nova bactéria) ou recidiva (quando for a mesma).

Após o primeiro episódio de ITU, a paciente se torna mais suscetível a novos eventos. A maioria das mulheres descreve o primeiro diagnóstico dessa infecção quando jovens e no período de atividade sexual. É também comum o relato de histórico familiar de cistite de repetição. Fatores genéticos e ambientais estão envolvidos.

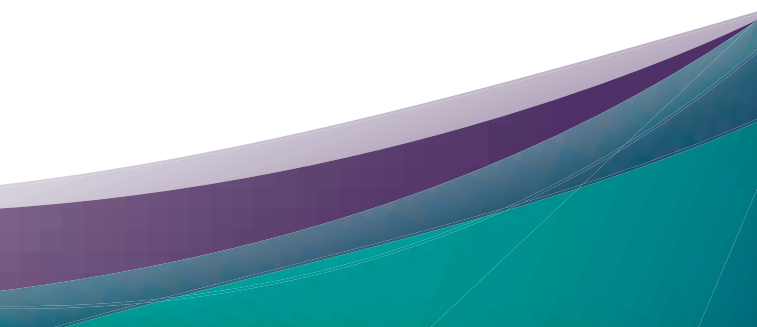
A atividade sexual está fortemente relacionada ao surgimento de ITU. Mulheres que informaram relacionamento sexual no último mês possuem seis vezes mais chance de desenvolver as infecções. Mulheres jovens que utilizam espermicidas apresentam cinco vezes mais chance de ter cistite. Outros itens de risco são diabetes, presença



de cistocele (“bexiga caída”), retenção de urina ou incontinência. É importante ressaltar que raramente é o parceiro que transmite a ITU. A maior parte dos germes que causam as infecções está presente no intestino e pode migrar para a vagina e bexiga.

Cerca de 80 a 85% das infecções urinárias são causadas pela bactéria *Escherichia coli* (*E. coli*). Os demais casos se devem a outros agentes. Uma das causas de cistite de repetição é o desenvolvimento de resistência bacteriana a certos antibióticos.

O principal ponto no tratamento e na prevenção da cistite de repetição é administrar o antibiótico necessário pronta e adequadamente. Algumas medidas podem ser tomadas após o término do medicamento para evitar novos episódios. Manter um antibiótico em dose menor e por tempo prolongado (seis meses a um ano) é uma delas. Pode-se utilizar o suco ou cápsula da fruta *cranberry* (embora os estudos não sejam unânimes em demonstrar sua eficácia). A “vacina” para a bactéria *E. coli* também pode ser uma opção a ser discutida com o seu médico.





www.sbu-sp.org.br

