



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2007;27 (Supl 1) :1-292

27^a Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

14º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul
10 a 14 de setembro de 2007

Anais

OBESIDADE COMO FATOR DE RISCO PARA FALHA DA CIRURGIA DE BURCH

CAMILA FINGER VIECELLI; DÉBORA CRISTINA SIMÃO DOS SANTOS ; CARLOS EDUARDO SCHIO FAY ; WOLFGANG WILLIAN SCHMIDT AGUIAR ; SÉRGIO HOFFMAISTER MARTINS-COSTA ; HELENA VON EYE CORLETA ; JOSÉ GERALDO LOPES RAMOS

Introdução: A Cirurgia de Burch é o procedimento padrão-ouro para tratamento da IU na maioria das pesquisas. **Objetivo:** Avaliar os índices de sucesso e complicações da Cirurgia de Burch, observando os fatores que influenciam a taxa de sucesso, além de descrever o grupo de pacientes operadas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Material e métodos:** Estudo de casos das pacientes submetidas à Cirurgia de Burch de 1992 a 2003, atendidas no Ambulatório de Uroginecologia do HCPA, com acompanhamento mínimo de 6 meses (n=134). As seguintes variáveis foram analisadas: idade, paridade, índice de massa corpórea (IMC), tempo de menopausa, tempo de terapia de reposição hormonal , avaliação urodinâmica pré e pós-operatória, história de infecção do trato urinário, cirurgia prévia para IU, diabetes, cistocele e prolapso uterino, tempo de internação, necessidade de auto-sondagem, micção espontânea no pós-operatório e ferida operatória. Os dados foram analisados com o pacote estatístico SPSS 14.0. **Resultados:** As pacientes foram classificadas em 2 grupos (no momento da 2ª avaliação pós-op): continentas (n=116) e não continentas (n=18). Observou-se que não houve diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos em nenhum desses fatores. Foi realizada a mesma análise com 1 ano de seguimento. De um total de 97 pacientes, 81 apresentavam-se continentas e 16 não continentas. As únicas variáveis que apresentaram diferença estatisticamente significativa foram o IMC e a altura. No grupo continente, o IMC médio foi 27,06 e a altura de 1,57m, e, no não continente, 30,8 (p=0,02) e 1,52m (p=0,01). **Conclusão:** Com 1 ano de seguimento, a taxa de sucesso foi de 83,5%. Observamos que o IMC elevado e a baixa estatura mostraram ser fatores de risco para a falha da cirurgia. Os demais fatores parecem não influenciar a taxa de sucesso da cirurgia.