

# Fístula Vesico-Femoral pós Prostatectomia Oncológica Associada à Radioterapia Adjuvante

Ana Luiza Mendonça De Amorim, Laura Pimentel Bedeschi, Débora De Oliveira Sampaio, Alice Rezende De Sousa, Samuel Doné De Queiroz, Leonardo Soares Marques

Correspondência\*: amorimalm@gmail.com

## INTRODUÇÃO

As complicações mais comuns associadas à prostatectomia radical podem ser divididas em precoces e tardias. Dentre as primeiras, destacam-se as fístulas urinárias e lesão retal. Dentre as últimas, incontinência urinária, disfunção erétil e estenose de anastomose. Diante da importância do diagnóstico precoce e manejo adequado dessas complicações, apresenta-se caso de paciente com fístula vesico-femoral secundária à prostatectomia oncológica associada à radioterapia adjuvante.

## RELATO DE CASO

Paciente masculino, 76 anos, admitido no pronto socorro com quadro de prostração, inapetência e gemência piorada há 07 dias associado a um pico febril. Passado de prostatectomia radical, oncologia e radioterapia adjuvante. Apresentava lesão dolorosa, hiperemiada e edemaciada com crepitação em coxa esquerda. Submetido à tomografia de coxa com sinais de gás dissecando subcutâneo até região púbica devido a achados em exame de imagem e leucocitose com desvio para esquerda, encaminhado ao bloco cirúrgico para desbridamento. Evidenciado infiltrado inflamatório e secreção sero-purulenta sem sinais de necrose ou coleções profundas. Durante pós operatório em terapia intensiva, paciente evoluiu com oligoanúria e exsudação intensa em ferida operatória. Reencaminhado ao bloco cirúrgico para revisão de lesão em coxa e submetido à sondagem vesical de demora (svd) para controle de função renal. Observado diminuição de exsudação por ferida e melhora de escórias renais após sondagem. Sob hipótese de fístula urinária, submetido à tomografia de pelve com contraste via sonda evidenciando fistula vesico-femoral esquerda. Realizado tratamento conservador com manutenção de svd, antibioticoterapia e controle de ferida com cirurgia plástica.

## DISCUSSÃO DE CASO

As fístulas urinárias pós-prostatectomia radical geralmente se apresentam de forma precoce, associando-se à má coaptação da anastomose vesicouretral. A radioterapia, comum durante o tratamento do câncer de próstata, pode favorecer a formação das fístulas, considerando seu efeito no enfraquecimento desta anastomose. Infecções urinárias de repetição, urinomas, abscessos e piora de função renal são consequências desse quadro. Na maioria dos casos, podem ser manejadas de forma conservadora com sondagem vesical de demora, destacando-se a importância de cistografia de controle após resolução do quadro. Nos casos de refratariedade ao tratamento conservador, torna-se necessária a abordagem cirúrgica desta complicação, que consiste na ressecção do trajeto da fístula e fechamento da comunicação remanescente.