



Outras uretroplastias...

Outras uretroplastias...

Uretroplastia de substituição – enxerto

Uretroplastia de substituição - retalho

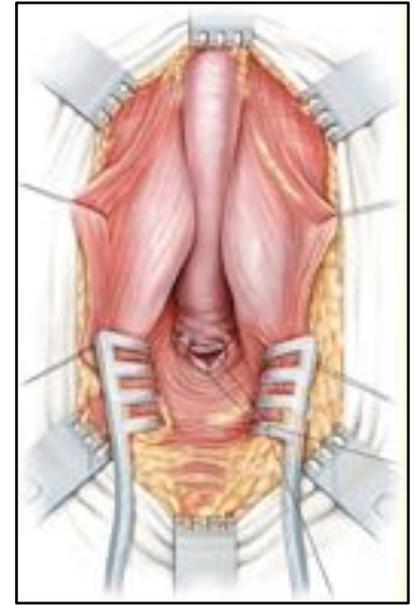
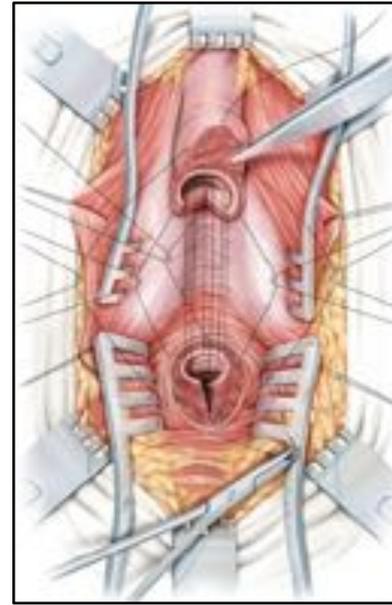
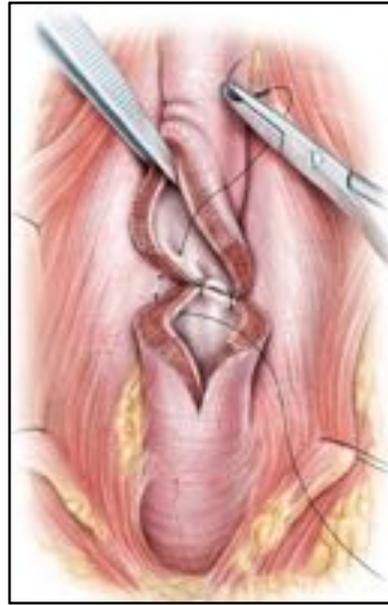
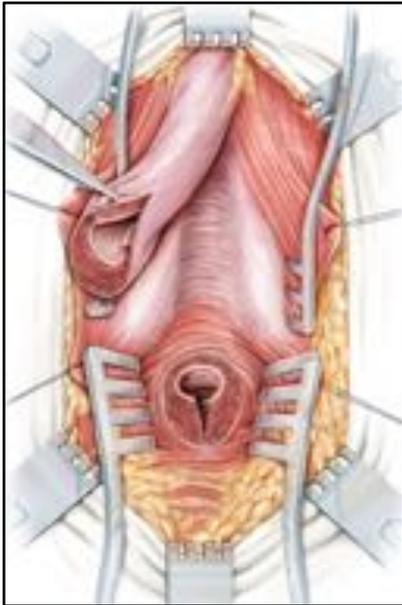
Uretroplastia anastomótica

Uretroplastia em 2 tempos

Uretrostomia perineal

Uretroplastia anastomótica

Conceito



Uretroplastia anastomótica

Conceito

Exérese segmento estenosado / espongiofibrose

Espatulamento topos uretrais

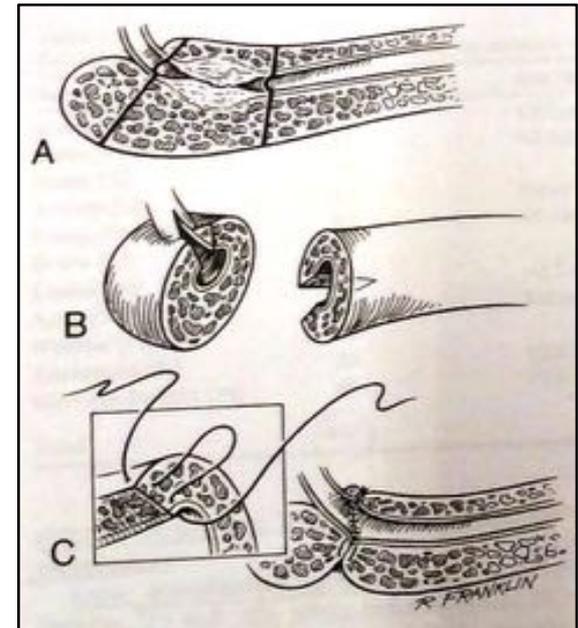
Anastomose 1ária



Estanque

Sem tensão

Topos vascularizados

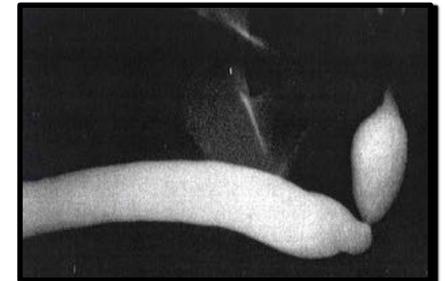
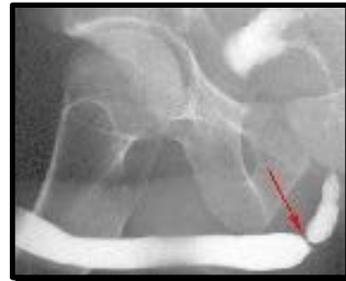
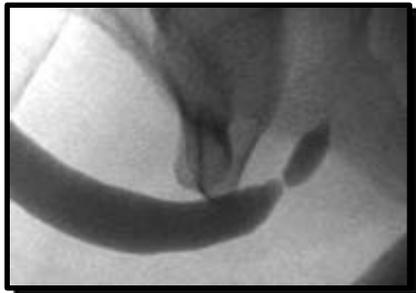


Uretroplastia anastomótica

Indicações

Uretra bulbar

Estenoses curtas (<2 cm / < 3 cm?)



Uretroplastia anastomótica

Princípios

Elasticidade /extensibilidade

Anatomia

Vascularização

Uretroplastia anastomótica

Elasticidade / Extensibilidade

Extensibilidade uretral > extensibilidade peniana

Elasticidade natural “acomoda” cerca de 4 cm

Efeito idade?

>Proximal = >extensibilidade

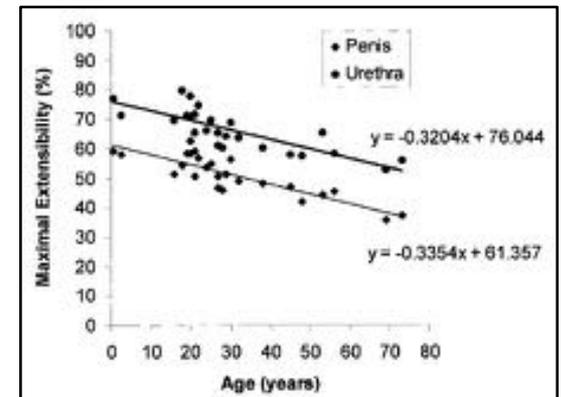
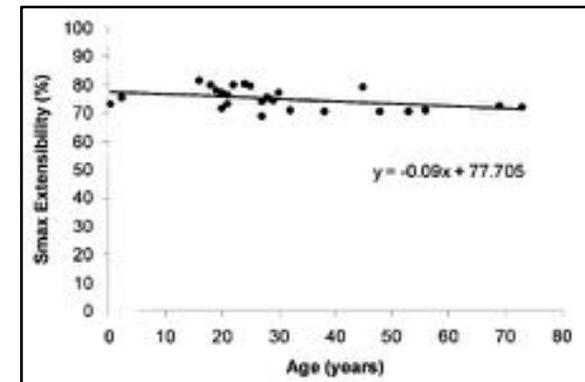


TABLE 2. Changes in the length of normal urethra necessary to overcome a gap by patient age

Age	Estimated Linear Regression Ratio
1	1:3.2
10	1:3.4
20	1:3.7
30	1:4.0
40	1:4.5
50	1:5.0
60	1:5.7
70	1:6.6



Uretroplastia anastomótica

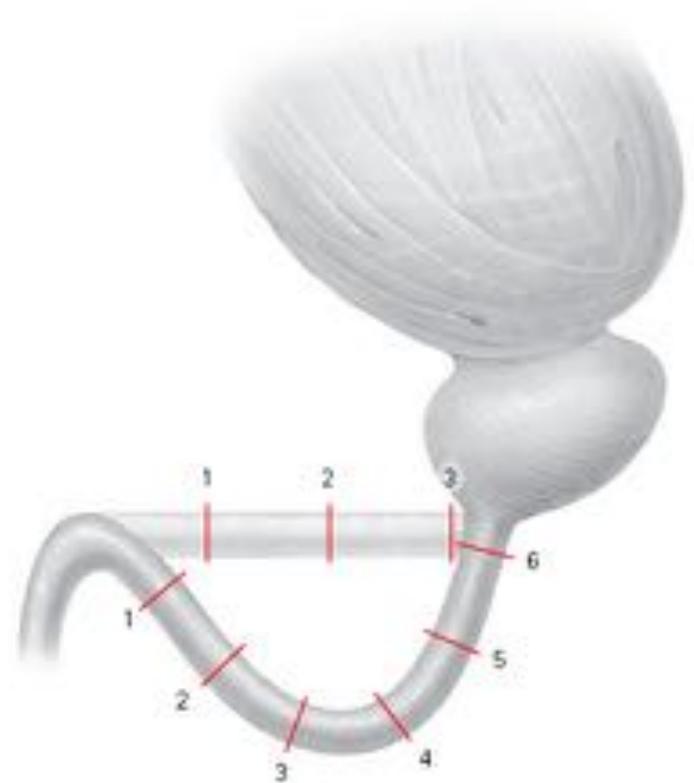
Anatomia

Localização

Dimensão peniana

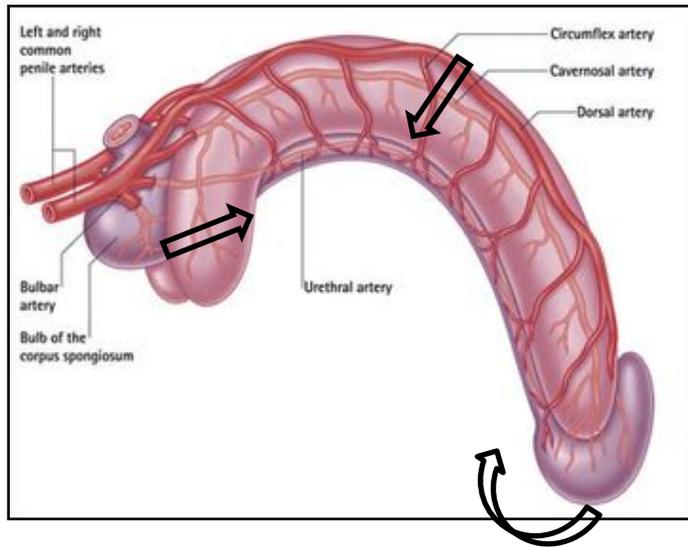
Mobilização proximal e distal

Manobras cirúrgicas



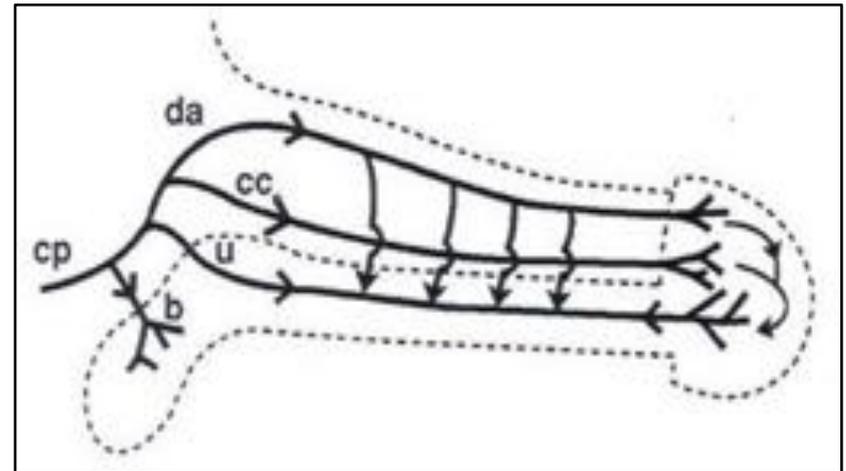
Uretroplastia anastomótica

Vascularização uretral - implicações



Fluxo anterógrado

Fluxo retrógrado

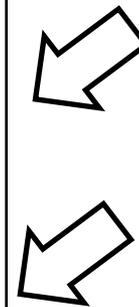
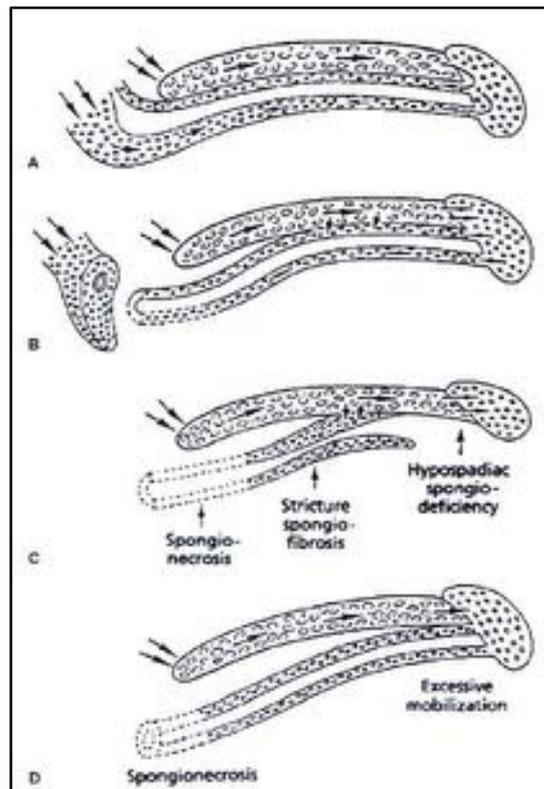


A. Bulbouretrais

A. Circunflexas / Perfurantes / Glante

Uretroplastia anastomótica

Vascularização uretral - implicações



!!

Uretroplastia anastomótica

Aspectos específicos a ter em conta...

Extensão

Localização

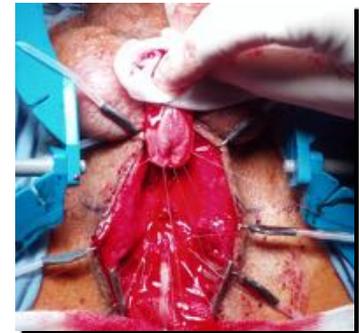
Vascularização

Continência / instrumentações

Uretroplastia anastomótica

Resultados

Séries	n	cm	Tx sucesso (%)	F up (meses)
MaCammon	124	-	97,6	-
Santucci	168	1,7	95,2	72
M-Piñeiro	69	<3	88	44,4
Barbagli	153	-	90,8	68
Eltahawy	213	1,9	98,5	40,5
Panagakis	42	<2	95,2	72
Jakse	60	1-4	93,3	45



		F Up (anos)			
		1	5	10	15
Recidiva %	Uretroplastia anastomótica	7	12	13	14
	Uretroplastia substituição	12	21	30	42

Uretroplastia anastomótica

Implicações andrológicas...

60 doentes; F Up 60 meses

20-50 anos

Questionário não validado

2 Q - Av. Ejaculação

7 Q - Av. alterações neurovasculares penianas

2 Q - Av. Satisfação global

Tx sucesso 90,8 % e apenas 3% doentes globalmente insatisfeitos

Ausência DE ou angulação, mas...

23,3% alt. ejaculatórias

18,3 % ↓ sensibilidade distal

13,2% alt. tumefacção glande

Múltiplos indícios na literatura

Dogra G et al, 2011; Coursey et al, 2001; Kessler et al, 2002; Al-Qudah et al, 2005; Xie et al, 2009; Mundy, 1996;

Uretroplastia anastomótica

Alternativas

“Non-transecting anastomotic bulbar urethroplasty”

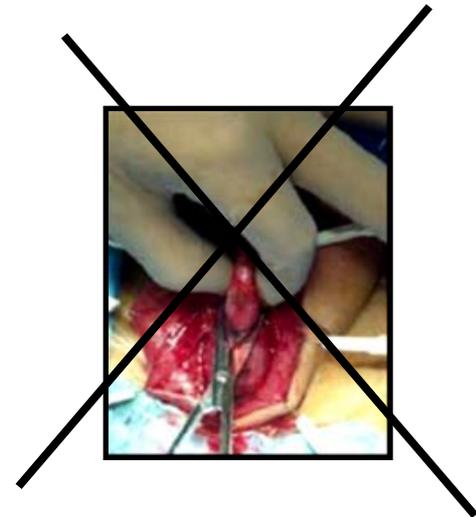
“Vessel sparing”

“Augmented nontransected anastomotic urethroplasty”



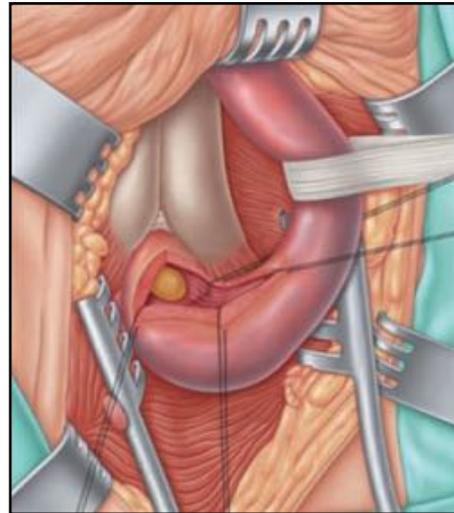
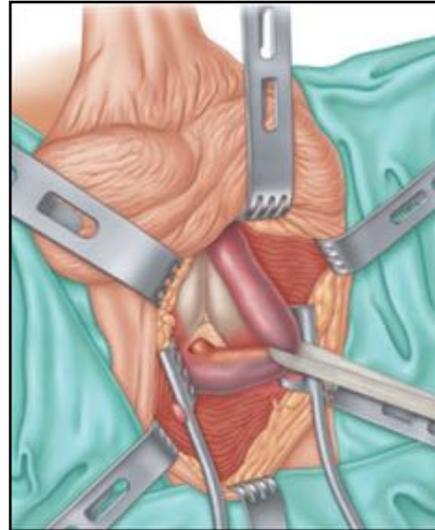
Manutenção resultados

Diminuição de iatrogenia potencial

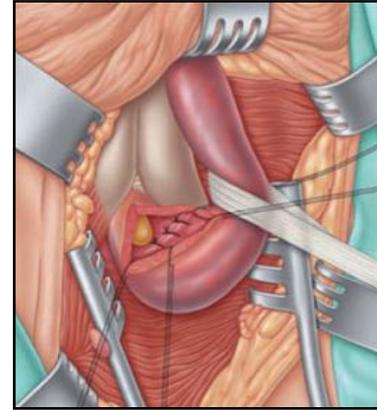


?

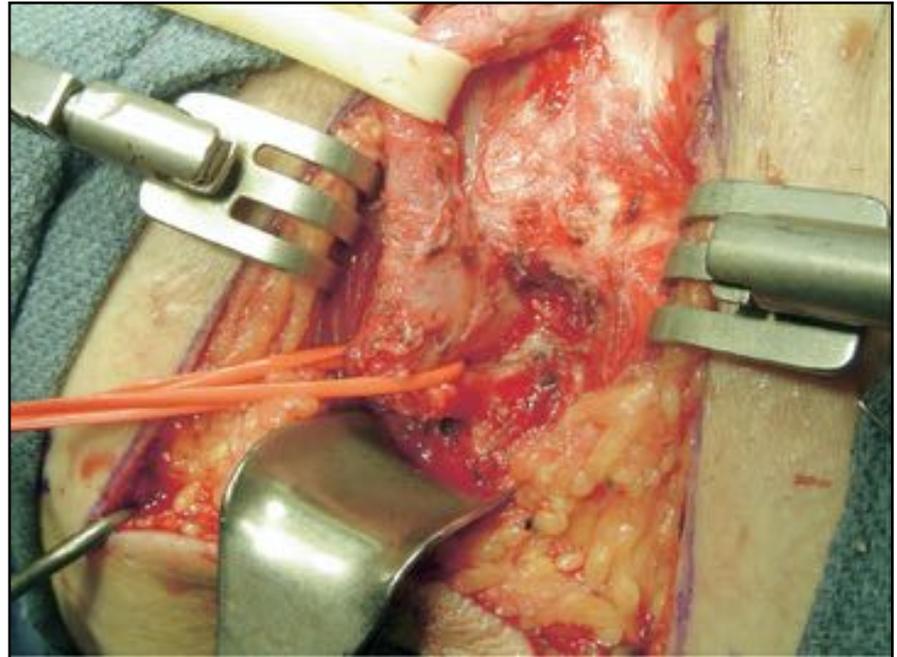
“Non-transecting anastomotic”



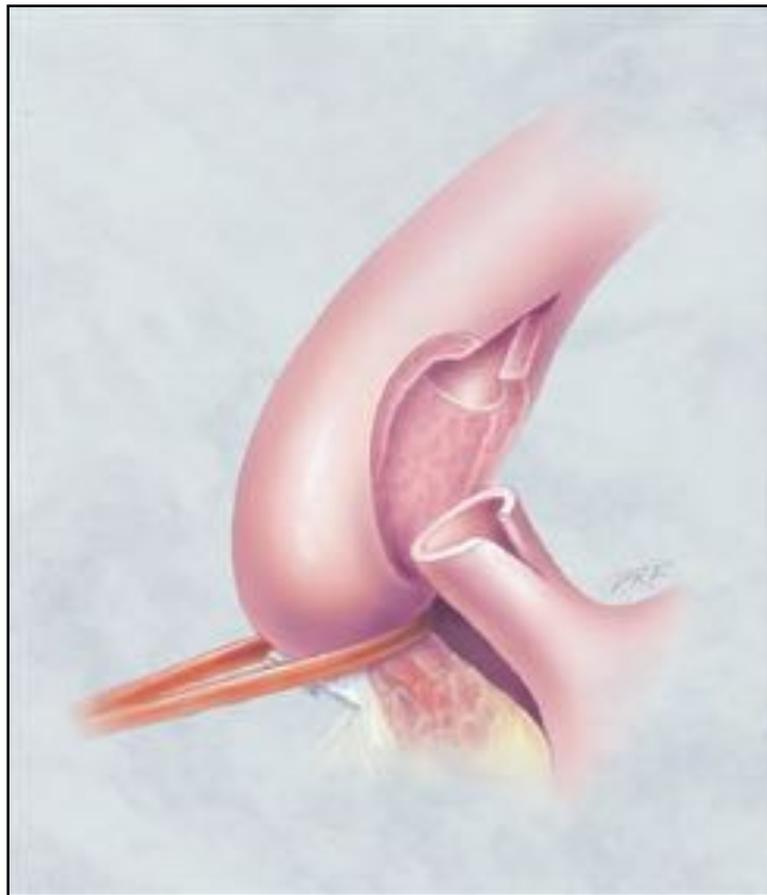
“Non-transecting anastomotic”



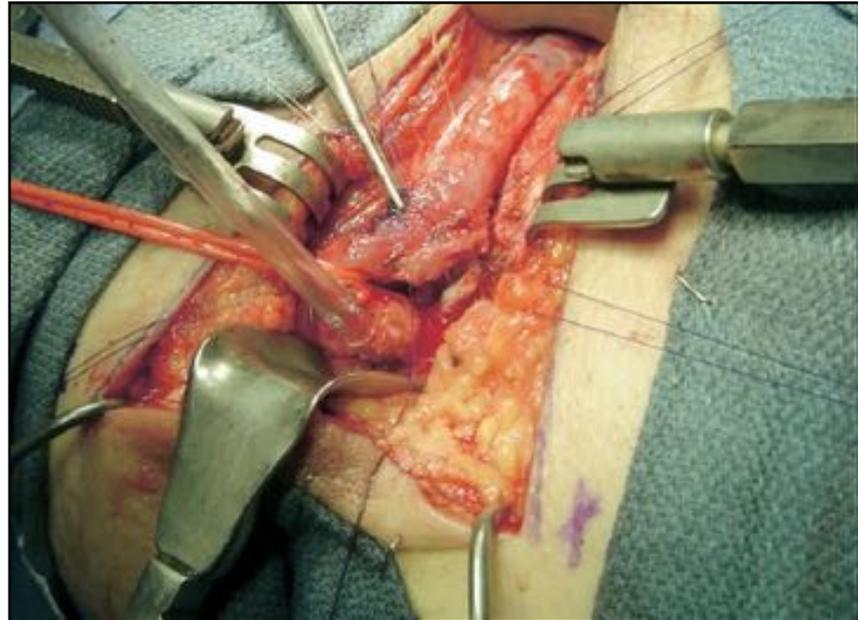
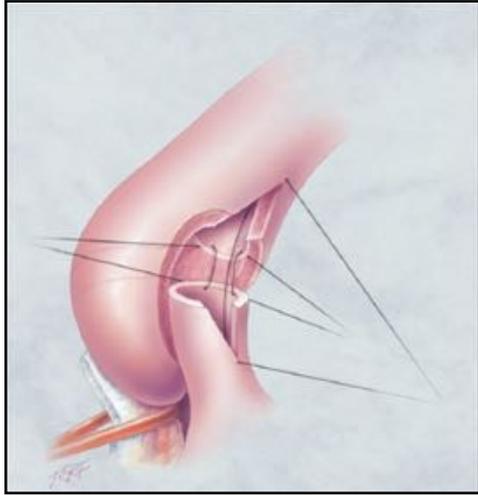
“Vessel sparing”



“Vessel sparing”



“Vessel sparing”



“Augmented nontransected anastomotic”



Seccionar?? Não seccionar??

Seccionar

Exérese completa fibrose - ↓ recidiva?

>95 % sucesso a longo prazo

mas...

Compromisso vascular

Aumento disfunção sexual

Não seccionar

Persistência fibrose ?- ↑ recidiva?

Até 85% sucesso – deterioração resultados

mas...

Vascularização preservada

Menor disfunção sexual

***Resultados muito promissores
Validação??***



Abordagens “non transecting”

Indicações /aplicações

Hipospádias distal?

Candidatos a esfíncter artificial?

Estenoses multifocais?

Radioterapia?

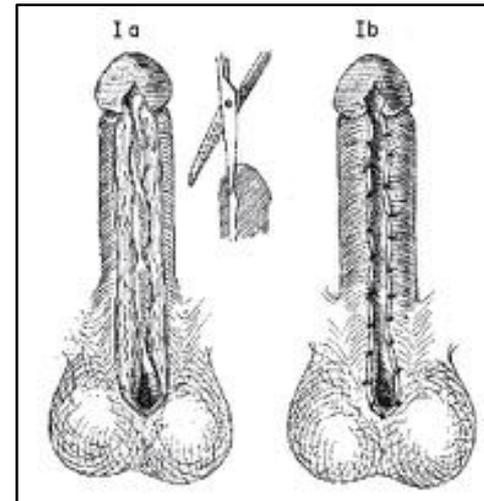
Doença aterosclerótica / Idade?

Uretroplastia em 2 tempos

Conceito

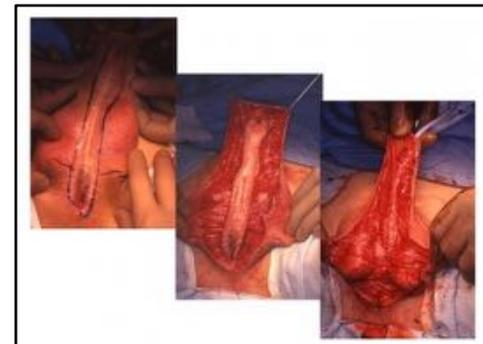
1º tempo

*Marsupialização
± exérese
± plastia substituição
ou aumento*



2º tempo

Encerramento



Uretroplastia em 2 tempos

Indicações

Falha reconstrução anterior?

Pós hipospádias - “*Hypospadias cripples*”?

Abcedação / fistulização associada ?

Rádicas?

Doença extensa 2^{ária} a líquen escleroso?

Pós falhanço *stent* uretral ?

Estenoses obliterativas?



Uretroplastia em 2 tempos

**“Staging an urethroplasty is not a sign of weakness
on the surgeon’s part”**

Uretroplastia em 2 tempos

Variantes



Uretroplastia em 2 tempos

Resultados

Séries	n	Líquen (%)	Hipospádias (%)	Tubularizados (%)	>2 tempos / revisão (%)	Recidiva (%)
Andrich et al	103	21,4	38,9	-	59	3,9
Kozinn et al	91	31,9	45,1	56	26,4	9,9
McAnninch et al	38	16	24	24	22,2	18
Barbagli et al	31	0	100	-	39	0
Meeks et al	15	0	100	100	6,7	0
Hudak et al	15	100	0	-	27	-
Mori et al	78	39,7	52,6	94,9	14,1	3,8

Uretroplastia em 2 tempos

Complicações

1º tempo



⇒ 10 -39% !

2º tempo



⇒ 30% !

... e ainda recidivas...

Uretroplastia em 2 tempos

Problemas / Limitações

Melhores taxas de sucesso em situações complexas,

mas...

10-39 % dos doentes apresentam contracturas do enxerto após 1º tempo

motivando novo enxerto

Barbagli et al., Eur Urol 2006



THE PROBLEMS OF PENILE URETHROPLASTY WITH PARTICULAR REFERENCE TO 2-STAGE RECONSTRUCTIONS

D. E. ANDRICH, T. J. GREENWELL AND A. R. MUNDY

No. stage 1 revisions:

1	21	➔ 37,8%
2	6	
3	2	

No. stage 2 revisions:

1	13	➔ 25,3%
2	2	
5 (infected tissue expander)	1	

Uretroplastia em 2 tempos

Resultados

Séries	n	Líquen (%)	Hipospádias (%)	Tubularizados (%)	>2 tempos / revisão (%)	Recidiva (%)
Andrich et al	103	21,4	38,9	-	59	3,9
Kozinn et al	91	31,9	45,1	56	26,4	9,9
McAnninch et al	38	16	24	24	22,2	18
Barbagli et al	31	0	100	-	39	0
Meeks et al	15	0	100	100	6,7	0
Hudak et al	15	100	0	-	27	-
Mori et al	78	39,7	52,6	94,9	14,1	3,8

Uretroplastia em 2 tempos

Consequências?

Reconstructive Urology

Patient-Reported Sexual Function After Staged Penile Urethroplasty 

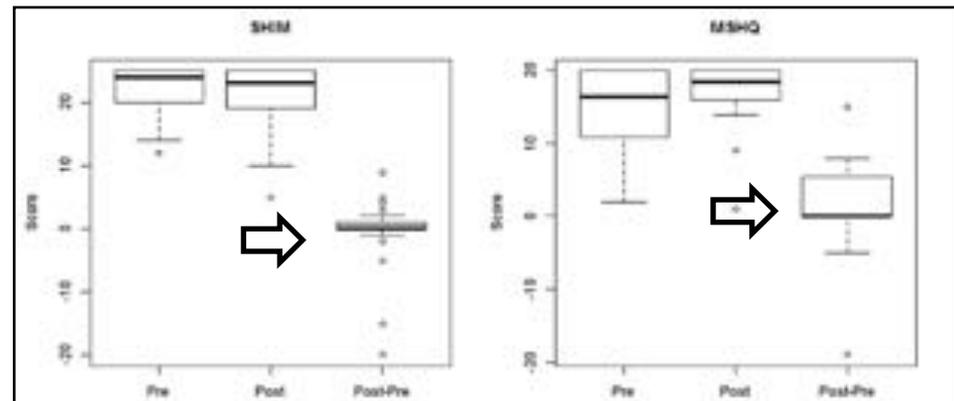
Darshan P. Patel, Sean P. Elliott, Bryan B. Voelzke, Bradley A. Erickson, Christopher D. McClung, Angela P. Presson, Chong Zhang, and Jeremy B. Myers, for the Trauma and Urologic Reconstruction Network of Surgeons (TURNs)

N= 33

Idade média 45 anos

79% pós hipospádias ou líquen

SHIM e MSHQ – ej seriados



Uretrostomia perineal

Recurso a não menosprezar

Óptima solução em casos seleccionados !!



Uretrostomia perineal

Alguns dados...

Clinical Outcome and Quality of Life Assessment in Patients Treated With Perineal Urethrostomy for Anterior Urethral Stricture Disease

Guido Barbagli, Michele De Angelis, Giuseppe Romano and Massimo Lazzeri*

From the Center for Reconstructive Urethral Surgery (GB) and Unità Operativa Urologia, Ospedale San Donato (MDA, GRI), Arezzo, and Department of Urology, Santa Chiara-Firenze, Florence (IML), Italy



173 doentes

Idade média 55 anos

F Up médio 62 meses

78% satisfeitos / 19,1% muito satisfeitos

97,1% repetiriam cirurgia

73,4% recusaram 2º tempo

Uretrostomia perineal

**“heroic measures at urethral reconstruction
are not always in the patient’s best interest”**