



A infecção urinária é um motivo muito frequente de idas ao serviço de urgência e de consumo de consultas. Infeções do trato urinário (ITUs) são responsáveis por mais de 8,1 milhões de visitas a consultórios médicos por ano e cerca de cinco por cento de todas as visitas a médicos de cuidados primários nos E.U.A. Aproximadamente 40 por cento das mulheres e 12 por cento dos homens vai sofrer pelo menos uma infecção urinária sintomática durante sua vida.

O trato urinário fabrica e armazena urina, sendo produzida pelos rins e percorrendo os ureteres até á bexiga, sendo esvaziada através da uretra. A urina normal é estéril e não contém bactérias. No entanto, as bactérias podem entrar na urina pela uretra e alojarem-se na bexiga. A infecção da bexiga é conhecida como cistite e uma infecção renal é conhecida como pielonefrite. Estas últimas são muito menos comuns, mas mais graves do que as infeções da bexiga.

Algumas pessoas são mais susceptíveis a infeções do trato urinário por diversas razões: as mulheres na menopausa têm uma mudança no revestimento da vagina dado perderem parcialmente os efeitos protetores dos estrogénios (que diminuem a probabilidade de ITUs), por isso algumas mulheres pós-menopausa com ITUs podem beneficiar de reposição hormonal; algumas mulheres têm uma predisposição genética para ITUs ao terem vias urinárias que permitem que as bactérias adiram mais facilmente ao seu epitélio; as relações sexuais também podem aumentar a frequência de ITUs se determinados cuidados não forem tomados; o uso de preservativos com espermicida é também conhecido por estar associado a um aumento das ITUs.

O grande predomínio das infeções urinárias nas mulheres tem que ver com o facto de estas possuírem uma uretra mais curta em relação aos homens e por isso permitir uma contaminação da bexiga pelas bactérias mais fácil.

È importante que conceitos como nova infeção, recidiva, recorrência ou persistência bacteriana sejam discriminados e abordados exaustivamente com o seu médico assistente para que inúmeros antibióticos e inúmeros exames auxiliares de diagnóstico não sejam efetuados desnecessariamente.

Durante a sua consulta com o seu médico assistente devem ser abordados todos os fatores de risco e tratamento deste problema, uma vez que a adoção de medidas não farmacológicas como a: hidratação, micções regulares, micção pós-coito, higiene, uso de vestuário adequado, regularização do trânsito intestinal, evicção de uso de espermicidas, acidificação da urina, ingestão de sumo de arando (Mirtilo) e identificação e resolução de fatores de risco corrigíveis são quase tão importantes como o tratamento farmacológico.

Existem também medidas farmacológicas como a imunoprofilaxia – vacinas, a aplicação vaginal de probióticos – lactobacilos, a aplicação de estrogénios vaginais e a antibioterapia profilática ao deitar/ pós coito que poderão ser extremamente importante em casos seleccionados.

“Nem tudo que se enfrenta pode ser modificado mas nada pode ser modificado até que seja enfrentado.”

Albert Einstein



Frederico Branco
Médico Especialista em Urologia
Imagem Médica da Lapa
Email: imlaconsultadeurologia@gmail.com

Imagem medica da Lapa , onde está a sua saúde!