

RELATO DE CASO

DIVERTÍCULO VESICAL GIGANTE

DIEGO TOMAZ TELES **PEIXOTO**¹; BÁRBARA TIMBÓ **CID**²; BÁRBARA HOLANDA ROCHA DE ALCÂNTARA **MACEDO**³; FREDERICO COSTA **DOS SANTOS**¹; HUMBERTO DE HOLANDA MADEIRA **BARROS**¹; FRANCISCO JOSÉ CABRAL **MESQUITA**¹.

1 - Urologista do Hospital Geral Dr. César Cals, Fortaleza, Ceará.

2 - Acadêmica de Medicina do 6º ano do Centro Universitário Inta - (UNINTA), Sobral, Ceará.

3 - Acadêmica de Medicina do 6º ano da Universidade Potiguar (UNP).

Artigo submetido em: Ago.-Out./2023

Artigo aceito em: Dez./2023

Conflitos de interesse: não há.

Autor Correspondente: diegotomazteles@hotmail.com.

RESUMO

O divertículo da bexiga representa uma herniação da mucosa e submucosa da bexiga devido há uma fragilidade no músculo detrusor. Os divertículos vesicais são raros e mais frequentemente descritos em homens. Apresentamos um caso de um divertículo vesical gigante em um homem jovem de 31 anos. A sintomatologia foi marcada por retenção urinária. Cistectomia parcial por abordagem videolaparoscópica, visto em intraoperatório bexiga aderida aos vasos ilíacos devido ao seu tamanho. O pós-operatório transcorreu sem intercorrências.

Palavras-chave: Divertículo; Bexiga Urinária; Cistectomia.

ABSTRACT

The bladder diverticulum represents a herniation of the bladder mucosa and submucosa due to a weakness in the detrusor muscle. Bladder diverticula are rare and more frequently described in men. We present a case of a giant bladder diverticulum in a 31-year-old male. The symptomatology was marked by urinary retention. Partial cystectomy by videolaparoscopic approach, seen intraoperatively bladder adhered to the iliac vessels due to its size. The postoperative elapsed was uneventful.

Keywords: Diverticulum; Urinary Bladder; Cystectomy.

INTRODUÇÃO

O divertículo da bexiga é uma herniação da mucosa e submucosa da bexiga através de um ponto de fraqueza no músculo detrusor ⁽¹⁾. Geralmente acometem homens com mais de 60 anos e a maioria dos casos são assintomáticos, com diagnóstico insidioso em exames de imagem. O divertículo pode ter origem congênita ou adquirida. Os de causa adquirida relacionam-se à obstrução infravesical, por etiologias neuropáticas, anatômicas ou iatrogênicas, podendo haver múltiplas herniações. Já as causas congênitas são herniações solitárias, causado por defeito de desenvolvimento da musculatura vesical na fase embrionária, não havendo obstrução do trato urinário inferior ⁽⁴⁾. Pacientes com essa patologia costumam não apresentar sintomas, quando detectados de forma acidental, por investigação de outra doença não relacionada. Desse modo, os sintomas se tornam presentes em grandes divertículos da bexiga, pois há o esvaziamento lento ou de forma incompleta após a micção, causando sinais como infecções do trato urinário de repetição, hematúria e disúria, atribuídos à estase urinária, ou presença de massa na área abdominal inferior ⁽¹⁾. Exames de imagem e endoscópicos podem detectar o divertículo, tais como uretrocistografia miccional, TC de pelve e cistoscopia ⁽⁴⁾.

RELATO DE CASO

Paciente, sexo masculino, 31 anos de idade, previamente hígido e sem histórico médico significativo, procurou atendimento médico devido a uma série de queixas relacionadas à função urinária. Ele relatou um jato urinário fraco, esvaziamento incompleto da bexiga, sensação de peso no abdome e frequência aumentada de micção (polaciúria).

Após avaliação inicial com exame de imagem (**Figura 1**), o paciente foi submetido a uma cistoscopia, um procedimento que permitiu uma visualização direta da bexiga. Durante a cistoscopia, foi identificado um achado notável: um divertículo vesical gigante localizado na parede lateral alta direita da bexiga. Esse achado levantou preocupações significativas em relação ao impacto na função urinária e à necessidade de intervenção médica.

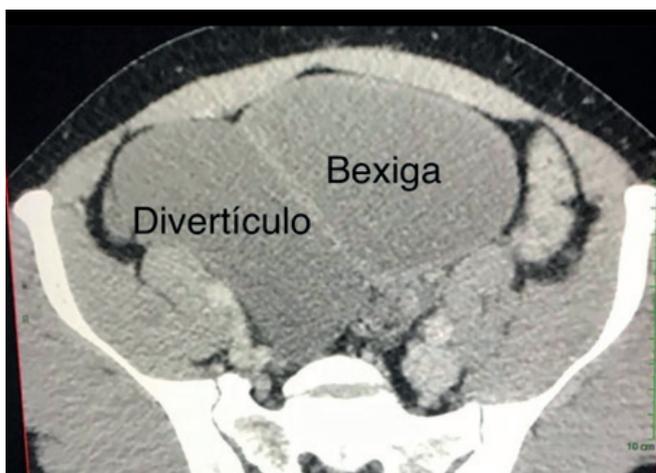


Figura 1. Tomografia computadorizada de pelve evidenciando acometimento de bexiga por um divertículo.

Fonte: imagem pertencente aos arquivos pessoais dos próprios autores.

Diante disso, a equipe médica optou por realizar uma cistectomia parcial videolaparoscópica (**Figura 2**), um procedimento minimamente invasivo que envolve a remoção cirúrgica de parte da bexiga. A cirurgia foi conduzida sem intercorrências significativas, apesar da observação intraoperatória de que a bexiga estava aderida aos vasos ilíacos devido ao tamanho incomum do divertículo. Essa aderência ressalta ainda mais a complexidade da situação e a necessidade de cuidados precisos durante o procedimento.



Figura 2. Divertículo de bexiga em intraoperatório.

Fonte: imagem pertencente aos arquivos pessoais dos próprios autores.

No período pós-operatório imediato, o paciente demonstrou uma recuperação positiva. Ele não apresentou sinais de hematúria, indicando uma boa cicatrização das áreas cirúrgicas. Além disso, sua função urinária melhorou, e ele estava apto para receber alta hospitalar e continuar seu acompanhamento médico em regime ambulatorial.

A análise histopatológica do tecido removido durante a cirurgia revelou que o divertículo possuía um revestimento urotelial normal, sem evidências de atipias celulares ou alterações malignas. Isso proporcionou um alívio adicional ao paciente e à equipe médica, confirmado que a intervenção cirúrgica foi bem-sucedida na resolução da condição e na preservação da saúde do paciente a longo prazo.

DISCUSSÃO

Adultos com sintomas leves e sem condições agravantes podem ser proposto o monitoramento e vigilância, porém há possibilidade de aumento do risco de neoplasia, as quais sinais de alerta devem estar atentos, como hematúria, disúria e outros sintomas do trato urinário inferior ⁽⁶⁾.

O tratamento cirúrgico, diverticulectomia vesical, geralmente é realizada de forma eletiva, quando o paciente apresenta sintomas, como estase urinária, esvaziamento incompleto, sendo feito uma avaliação pré-operatória detalhada, como uma cistoscopia antes do procedimento cirúrgico. As opções cirúrgicas incluem diverticulectomia aberta intravesical ou extravesical e abordagem laparoscópica. Muitas vezes, o tratamento é eficaz, aliviando os sintomas ⁽¹⁾.

A malignidade pode surgir como hipótese quando há o diagnóstico de divertículo da bexiga devido à falta de uma parede muscular além da camada mucosa, resultando em um risco maior de extensão de uma possível malignidade para fora da bexiga, assim o prognóstico não é favorável ⁽⁵⁾. No entanto, a agressividade desses tumores, sua probabilidade de disseminação e suas consequências clínicas são incertas. Assim, o carcinoma de células uroteliais é o tipo de câncer mais comum nesses divertículos, precedido pelo carcinoma de células escamosas, geralmente, ocorre em pacientes entre 65 e 75 anos ⁽³⁾.

CONCLUSÃO

Diante disso, o divertículo vesical gigante pode se manifestar com sintomas do trato urinário, formação de neoplasias ou mesmo abdome agudo por ruptura ⁽²⁾. Assim, a avaliação inicial inclui uma anamnese completa e exame físico, incluindo toque retal. O divertículo em exame de imagem é visto comumente ao longo da parede lateral da bexiga. O tratamento pode ocorrer através de terapias conservadoras, excisões cirúrgicas e cuidados endoscópicos. A abordagem cirúrgica é indicada quando sintomática. A diverticulectomia laparoscópica intraperitoneal ou extraperitoneal é possível, embora o método extraperitoneal seja mais difícil. A cistoscopia flexível concomitante pode

ajudar a localizar o colo do divertículo. Muitas vezes, o tratamento é eficaz e alivia os sintomas ⁽⁴⁾.

O prognóstico de tumores vesicais associados a um divertículo varia de acordo com o quadro clínico e estágios patológicos ⁽³⁾. Tumores confinados ao divertículo têm um prognóstico melhor do que os tumores com divertículo extra a extensão e pode ser tratado de forma conservadora por ressecção transuretral ou cistectomia parcial. Em pacientes tratados, há o acompanhamento cuidadoso para descartar a progressão da doença são de extrema importância.

REFERÊNCIAS

1. IANG, ShuangHong et al. A huge bladder diverticulum in an elderly: A case report. *SAGE Open Medical Case Reports*, 2019.
2. HALASEH, Sattam; LESLIE, Stephen. Bladder Diverticulum. *StatPearls*, 2022
3. Golijanin D, Yossepowitch O, Beck SD, Sogani P, Dalbagni G. Carcinoma em um divertículo de bexiga: apresentação e resultado do tratamento. *J Urol*. novembro de 2003.
4. SOW, Ousmane et al. Giant bladder diverticulum in a postmenopausal woman: Case report and literature review. *Urology Case Reports*, Urology-Andrology Department, Aristide Le Dantec Hospital, Dakar, Senegal., p. 1-3, 2021.
5. FANG, Chu-Wen et al. A population-based cohort study examining the association of documented bladder diverticulum and bladder cancer risk in urology patients. *PLOS ONE*, [S. l.], 2019.
6. Abou Zahr R, Chalhoub K, Ollaik F, Nohra J. Congenital Bladder Diverticulum in Adults: A Case Report and Review of the Literature. *Case Rep Urol*. 2018.