

Comentário Editorial

Alterações renais causadas por litotripsia extracorpórea por ondas de choque

O advento da litotripsia extracorpórea em 1980 modificou radicalmente o tratamento dos cálculos urinários, pela possibilidade de utilização de um método minimamente invasivo e altamente eficiente. Em sua primeira década, praticamente todos os tipos de cálculos passaram a ser tratados por esta forma terapêutica. A fase seguinte foi a década de amadurecimento com a utilização do método restrita a situações que apresentavam resultado clínico bastante vantajoso com complicações pequenas, o que hoje corresponde a aproximadamente 80% dos cálculos urinários tratáveis.

As complicações mais importantes deste método sempre foram as urológicas, como a obstrução, cólica, fragmentos residuais.

A agressão renal decorrente da ação das ondas de choque manifestase na prática como hematúria, presente em praticamente todos os procedimentos, indo até às alterações morfo-funcionais, que se pesquisadas por ressonância nuclear magnética e radioisótopos podem chegar a 80% dos casos,¹ refletindo o grau de agressão renal aguda das ondas de choque, inclusive com alterações pressóricas transitórias em alguns indivíduos.

Muito embora existam inúmeros trabalhos, conforme bem relatam L. Cheidde e cols.² nesta revisão, comprovando não só macroscopicamente a agressão renal pelas ondas de choque como também as inúmeras alterações fisiológicas, celulares e bioquímicas na fase aguda, não existe qualquer trabalho bem elaborado que mostre ser estas alterações significativas do ponto de vista clínico a longo prazo, conquanto existam alguns trabalhos clínicos, prospectivos, que mostram a evolução a longo prazo do ponto de vista funcional em rins solitários,³ em pacientes renais crônicos³ e em rins de crianças,⁴ todos estes submetidos à ação das ondas de choque, que não sofreram alterações funcionais quando avaliados a longo prazo.

As lesões renais e sua evolução a longo prazo sempre foram e ainda é a principal preocupação no tratamento da litíase por ondas de choque, muito embora tenha já decorrido 18 anos de sua utilização prática.

A evolução dos equipamentos litotritadores sempre foi no sentido de diminuição da sua área focal e conseqüente diminuição de sua efetividade, tendo como benefício a diminuição da agressão ao tecido renal e maior tolerabilidade do procedimento pelo paciente.

J. L. Chambô - Alterações renais causadas por litotripsia extracorpórea por ondas de choque

Fundamental é também o conhecimento do grau de agressão aguda do tecido renal pelas ondas de choque para valorizar-se mais o acompanhamento destes pacientes, não só na seleção dos mesmos como na prevenção das complicações urológicas que decorrem do método e, certamente, agravam as lesões ao tecido renal.

José Luis Chambô

Divisão de Clínica Urológica

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Referências

1. Knapp PM, Scott JW, Lingeman JE. Magnetic resonance imaging following extracorporeal shock wave lithotripsy with the Dornier HM3 lithotripter. *J Urol.* 1987; 137: 287
2. Cheidde L, Shor N, Heilberg IP. Alterações renais causadas por litotripsia extracorpórea por ondas de choque (LECO). *J Bras Nefrol.* 1998; 20(1): 38-43
3. Chandoke P, Albala DM, Clayman RV. Long-term comparison of renal function in patients with solitary kidneys and/or moderate renal insufficiency undergoing extracorporeal shock wave lithotripsy or percutaneous nephrolithotomy. *J Urol.* 1992; 147: 1226
4. Lottmann HB, Archambaud F, Hellal B, Pageyral BM, Cendron M. Technetium-Dimercapto-Succinic Acid renal scan in the evaluation of potential long-term renal parenchymal damage associated with extracorporeal shock wave lithotripsy in children. *J Urol.* 1998; 159: 521