

**RETENÇÃO URINÁRIA E SEU MANEJO APÓS INTERVENÇÕES CORONARIANAS PERCUTÂNEAS**

**INTRODUÇÃO** - Retenção urinária é um problema frequente após intervenções coronarianas percutâneas (ICP) realizadas pela via femoral, devido à restrição do paciente ao leito por várias horas.

**OBJETIVOS:** Avaliar a frequência e manejo da retenção urinária após ICP em um hospital de referência para cardiologia intervencionista.

**MÉTODOS:** Os pacientes foram analisados prospectivamente como parte de um ensaio clínico randomizado que comparou a incidência de complicações vasculares maiores após a retirada da bainha e deambulação precoce versus manejo conservador em pacientes submetidos a ICP pela via femoral. Avaliaram-se estratégias para o manejo da retenção urinária, dando-se preferência a manobras não invasivas (aplicação de calor supra-púbico, lateralização no leito, colocar paciente em pé ao lado do leito e sentado na comadre com a bainha ainda na região inguinal) e usando a sondagem vesical de alívio apenas quando as primeiras não alcançaram êxito. Manobras não invasivas, invasivas e urinar ao levantar foram avaliadas através do teste "t" e exato de Fischer. Considerou-se significativo um  $p < 0,05$ .

**RESULTADOS:** Foram avaliados 174 pacientes randomizados para deambulação precoce (4h após a ICP, G1) e 175 pacientes randomizados para manejo convencional (deambulação 10h após ICP, G2). As características de base dos pacientes dos grupos eram similares: idade ( $59,67 \pm 9,77$  vs  $61,01 \pm 10,36$ ) sexo masculino (63,6% vs 57,1%), IMC ( $26,98 \pm 3,86$  vs  $26,98 \pm 3,61$ ) e TCA ao término da ICP ( $324,72 \pm 101,42$  vs  $319,57 \pm 101,34$ ). A necessidade de manobras não invasivas para retenção urinária foi 1,7% (3 pacientes em cada grupo,  $p=1,0$ ); 2% dos pacientes G2 necessitou de sondagem vesical de alívio ( $p=0,248$ ), e 7% dos pacientes G1 urinou ao levantar ( $p=0,00$ ). Complicações vasculares ocorreram raramente (1,7% vs 0,6%,  $p=0,371$ ).

**CONCLUSÕES:** A deambulação precoce pós ICP propicia conforto e inibe a retenção urinária, podendo ser uma alternativa para aqueles pacientes com tendência a retenção ou que apresentam desconforto importante logo após o procedimento. O tempo de repouso usado no grupo 1 foi compatível com a capacidade de retenção vesical fisiológica. As manobras não invasivas não estiveram associadas com complicações vasculares.