

# CISTITE INTERSTICIAL E SUA CORRELAÇÃO COM DIETA E HÁBITOS DE VIDA

Lilian Bertoletti<sup>1</sup>

1- Médica pela Universidade Luterana do Brasil, residente em Medicina de Família e Comunidade, ULBRA.

**INTRODUÇÃO:** A cistite intersticial é uma condição debilitante da etiologia não totalmente conhecida. Ela é caracterizada por dor pélvica persistente com sintomas do trato urinário inferior podendo ser uma desordem não inflamatória potencialmente associada ao mau funcionamento urotelial e disfunção neurofisiológica em que há processos de sensibilização nervosa central.

**DESCRIÇÃO DE CASO:** Paciente feminina, 39 anos, hipertensa, tabagista e sedentária, apresenta há 6 anos sintomas de dor suprapúbica recorrente, urgência miccional, polaciúria e dispareunia. Realizado exame de urina tipo 1, urocultura com antibiograma, sorologias sanguíneas, cultura de secreção vaginal e exame citopatológico - sem alterações. Após realizou cistoscopia com biópsia sem alterações encontradas ao exame. Utiliza anticoncepção combinada. Realizou tentativas de tratamento com pentosana polisulfato de sódio, 100 mg a cada 8h por 5 meses associado ao uso de imipramina 50 mg ao dia sem presença de melhora em sintomatologia. Durante período álgico, fez uso de diversos anti-inflamatórios não esteroidais com alívio parcial de dor. Após diversas tentativas de tratamento sem melhora considerável de sintomas, fora instruído modificações em estilo de vida (início de atividade física) e cuidados alimentares, como a retirada de alimentos ricos em potássio, cessação de tabagismo e do consumo de bebidas alcoólicas. Apresentando, a partir de 3 meses de tratamento, redução da intensidade e episódios de dor, assim como urgência miccional.

**DISCUSSÃO:** Visando-se o tratamento da IC, a modificação em aspectos alimentares se baseia em evitar a ingestão de líquidos como cafeína e bebidas cítricas – ricos em potássio. Assim como, podem-se beneficiar de treinamento vesical (como aumentar os intervalos miccionais), terapia comportamental, neuroestimulação e fisioterapia.

**CONCLUSÃO:** Apesar do diagnóstico de difícil realização, a IC com tratamento

adequado a cada perfil de paciente, melhora seus sintomas e a sua qualidade de vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cistite intersticial; Síndrome da bexiga dolorosa; Tratamento;

#### **REFERÊNCIAS:**

1. Akiyama Y, Luo Y, Hanno PM, Maeda D, Homma Y. Interstitial cistite/síndrome da dor na bexiga: A paisagem em evolução, modelos animais e perspectivas futuras. *Int J Urol.* 2020 Jun;27(6):491-503. doi: 10.1111/iju.14229. Epub 2020 Abr 4. PMID: 32246572; PMCID: PMC7768977.
2. Daniels AM, Schulte AR, Herndon CM. Cistite Interstícia: Uma Atualização sobre o Processo e Tratamento da Doença. *J Pain Palliat Care Pharmacother.* 2018 Mar;32(1):49-58. doi: 10.1080/15360288.2018.1476433. Epub 2018 13 de setembro. 30212267.
3. Cistite intersticiais McLennan: epidemiologia, fisiopatologia e apresentação clínica. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 2014 Set;41(3):385-95. doi: 10.1016/j.ogc.2014.05.004. Epub 2014 Jul 9. 25155120.