

CONCOMITÂNCIA DO RESULTADO DA BACTERIOSCOPIA DO SEDIMENTO URINÁRIO COM A UROCULTURA E ANTIBIOGRAMA EM PACIENTES DO SEXO FEMININO PORTADORAS DE CISTITES AGUDAS OU CRÔNICAS RECORRENTES

Saul Gun,¹ Luís Gustavo Gun,² Willian Luís de Oliveira,²
Fredy Leonardo Muñoz Gonzales,² Daniel Elpídeo Rodrigues²

SUJEITOS, MÉTODO E CASUÍSTICA

Casuística

- Número de pacientes: 182
- Todas as pacientes estudadas apresentavam sintomas e sinais de cistite bacteriana aguda ou crônica recorrente.
- Idade das pacientes: variou entre 16 e 72 anos.
- Estado civil: 132 casadas / 50 solteiras
- Cor: 112 pacientes brancas / 70 pacientes negras
- Profissão: várias, mas, predominantemente, domésticas e com vida sexual ativa.

Método

No primeiro atendimento à paciente, realizado anamnese e exame físico, procedíamos à coleta da urina com sondagem vesical ou não, após prévia assepsia e anti-sepsia da região vulvar, colocando-a em recipientes estéreis. O material urinário era, então, dividido em três amostras:

- Primeira amostra: para exame de urina tipo I.
- Segunda amostra: para bacteriocopia do sedimento urinário.
- Terceira amostra: para urocultura com antibiograma.

Em seguida, as pacientes eram instruídas para voltar na tarde do mesmo dia, quando, então, já dispondo do resultado da bacterioscopia (cocos ou bacilos + ou -), fazíamos a medicação antibiótica baseada no grupo bacteriológico encontrado e as

orientávamos para retornarem em três dias, quando já de posse do resultado da urocultura com antibiograma, mantínhamos ou, eventualmente, mudávamos a prescrição se necessário.

RESULTADOS

Observamos que as pacientes ao retornarem à consulta, já não mais apresentavam os sinais e sintomas anteriormente relatados.

O índice de acerto chegou a 95% ou mais.

CONCLUSÃO

Estamos em nossa clínica particular, no Serviço de Urologia do CCMB e no Serviço de Urologia do Hospital Samaritano adotando este método há mais de quatro anos, observando a enorme e gratificante concomitância do germe encontrado na urocultura da paciente ser do mesmo grupo já visto na bacterioscopia do seu sedimento urinário, favorecendo, barateando e, principalmente, minimizando o sofrimento das pacientes acometidas pela cistite aguda ou crônica recidivante bacteriana.

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 5, n. 2, p. 36, 2003

1 - Professor Titular do Depto. de Urologia - CCMB/PUC-SP.
2- Médicos da Divisão de Urologia do Hospital Samaritano e do Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS).