

CISTITE GLANDULAR: RELATO DE CASO

Gabrielle Cristina Ferreira¹, Eric Diego Turossi Amorim¹, Daniel Albrecht Iser¹

1. Curso de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, SC, Brasil.

INTRODUÇÃO: Cistite glandular é um raro distúrbio proliferativo benigno da mucosa vesical, caracterizado por proliferação do epitélio e, em alguns casos, formação de glândulas intestinais. Possui etiologia desconhecida e incidência de menos de 1% na população geral. Embora a maioria dos casos sejam assintomáticos, alguns pacientes podem cursar com hematúria, disúria, retenção urinária e dor ou desconforto abdominal inferior.

OBJETIVOS: Apresentar as características clínicas e anatomopatológicas de um paciente com cistite glandular.

MÉTODOS: Relato de caso.

RESULTADOS: V.M., 56 anos, feminino, branca, procurou atendimento médico em março de 2019 com queixa de disúria, polaciúria e exame de parcial de urina (EPU) negativo para bacteriúria. Retorna ao serviço de emergência por diversas vezes nos anos seguintes com os mesmos sintomas e EPU negativo, sendo tratada como ITU de repetição com antibióticos e analgésicos.

Em janeiro de 2023 a paciente retornou em atendimento com especialista com queixa de disúria, jato fino, sem salvas e sangramento quando tentava ter relações sexuais com o parceiro. Foi solicitado EPU com urocultura com novo resultado indicando ausência de bacteriúria. Além disso, foi realizada uma cistoscopia que revelou a presença de hiperemia em “ilhas” esparsas em toda a bexiga, de aspecto aveludado, enquanto a biopsia da parede da bexiga confirmou o diagnóstico de cistite glandular em fundo, parede lateral direita e esquerda, além de cistite crônica em área de trígono. Optou-se pelo tratamento com o uso da associação de corticosteroides (3 ciclos de prednisona 20mg/dia por 10 dias, pausa de 20 dias), anti-histamínicos (Cimetidina 200mg/dia) e inibidor da Cox-2 (Celecoxibe 200mg /dia por 90 dias), com melhora plena dos sintomas após noventa dias. Foi mantido com o tratamento apenas com a Cimetidina 200mg/noite.

CONCLUSÕES: Embora comumente o quadro clínico da cistite glandular seja assintomático, nota-se que a paciente referida no caso clínico apresenta sintomas urinários característicos de cistite crônica. Estudos propõem o tratamento através de ressecção transuretral ou o acompanhamento através de biópsias, tendo-se optado neste caso pelo tratamento clínico, resultando em melhora plena dos sintomas apresentados.

DESCRITORES: cistite, urologia, disúria.