



Revisão Cochrane

Retirada da publicação após especialistas líderes destacarem discrepâncias nos dados e nas análises

A revisão Cochrane de 2017 de Prieto et al¹: "Intermittent Catheterisation for Long-Term Bladder Management" foi retirada da publicação após uma avaliação independente de um grupo de especialistas líderes em reabilitação e urologia.

A avaliação independente de Christison, Walter et al* é intitulada Intermittent Catheterization: The Devil is in the Details.² Ela foi iniciada quando os especialistas descobriram que os resultados contradizem a experiência clínica deles próprios.³ Os especialistas também identificaram discrepâncias cruciais na análise e extração de dados no âmbito da revisão Cochrane.

Após examinar as evidências apresentadas na revisão Cochrane, os médicos expressaram uma forte crença de que a seguinte declaração chave deve ser revisada "... ainda não existem evidências convincentes de que a incidência de ITU é afetada pelo uso de uma técnica asséptica ou limpa, cateteres revestidos ou sem revestimento, cateteres de uso único (estérel) ou múltiplo (limpos), autocateterismo ou cateterismo por outras pessoas, ou por qualquer outra estratégia¹."

Ao analisar as evidências utilizando os dados corrigidos e as definições da revisão Cochrane para ITU, os especialistas não encontraram nenhuma diferença entre cateteres de uso único e de uso múltiplo enquanto o uso de cateteres hidrofílicos levou a uma incidência significativamente menor de ITU em comparação com outros cateteres (figura 1):

Análise de cateteres hidrofílicos versus outros cateteres

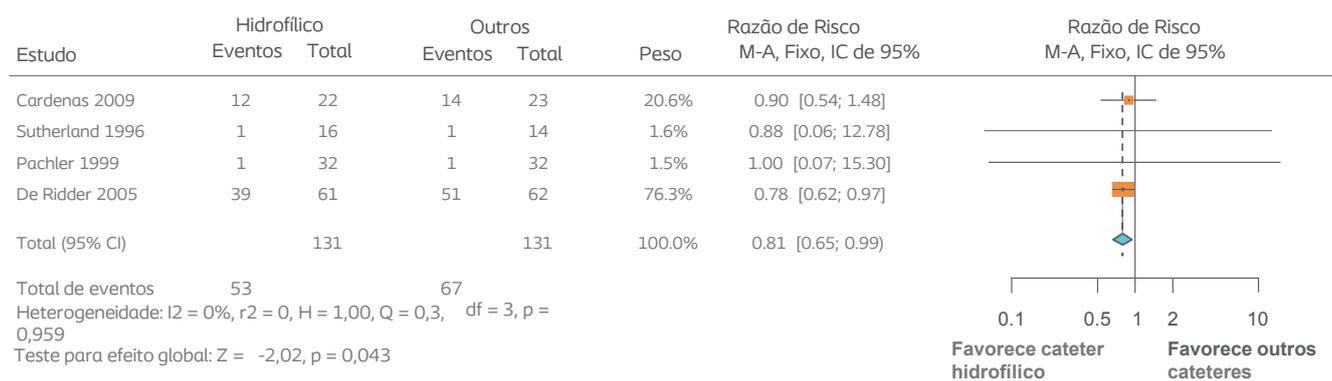


Figura 1. Cateteres hidrofílicos versus outros cateteres (análise-C 3.2 em Christison, Walter et al 2017)

*Kathleen Christison, Matthias Walter, Jean-Jacques J.M. Wyndaele, Michael Kennelly, Thomas M. Kessler, Vanessa K. Noonan, Nader Fallah, Andrei V. Krassioukov.

Aplicando a definição de ITU da IDSA*

A aplicação da definição atualizada de ITU (de acordo com a IDSA⁴) resultou na inclusão de apenas dois estudos na análises de cateteres hidrofílicos versus outros cateteres com respeito à incidência de ITU. Dado o pequeno número de participantes (n=94) e a curta duração da investigação (máximo de oito semanas), esta meta-análise não revelou nenhuma diferença significativa (p=0,945) entre cateteres hidrofílicos e outros cateteres.

No entanto, uma tendência favorável aos cateteres de uso único foi detectada ao aplicar a definição atualizada de ITU da IDSA (figura 2):

Análise de cateteres de uso único versus cateteres de uso múltiplo

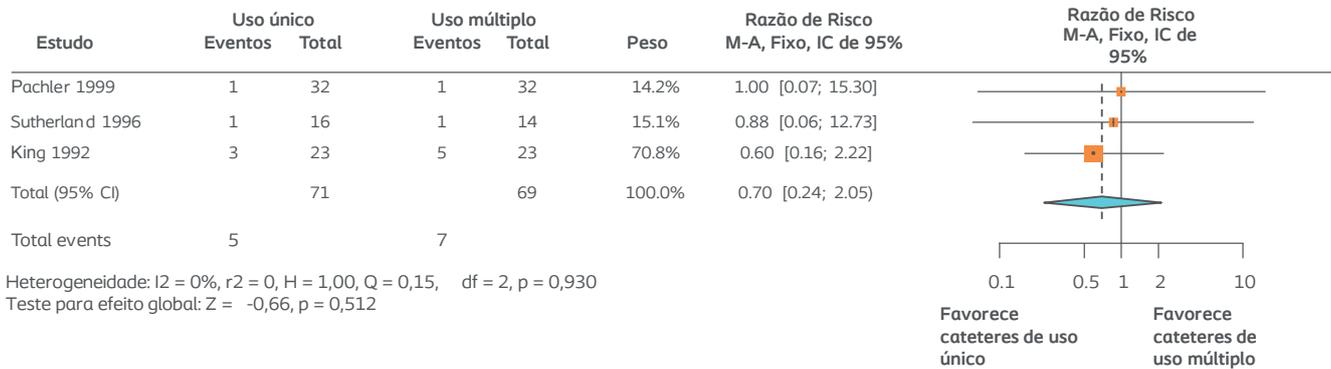


Figura 2. Análise de cateteres de uso único versus cateteres de uso múltiplo (análise-E 2.2 em Christison, Walter et al 2017)

Conclusão

Os especialistas afirmaram que, até que as evidências possam demonstrar de forma conclusiva que o cateter de uso múltiplo é tão seguro quanto o cateter de uso único, os profissionais de saúde devem defender o uso de cateteres de uso único em pessoas com LME. Isso é especialmente verdadeiro dado que a limpeza do cateter é um grande problema, uma vez que não existe nenhum método padronizado e universalmente aceito que seria o pré-requisito para o uso múltiplo de cateteres.²

Pensou cateter hidrofílico, Pensou **SpeediCath**®

SpeediCath apresenta funcionalidade superior com altas avaliações de satisfação para conveniência (88%) e velocidade (76%) em comparação com um cateter que exija preparação⁵.

Entre diversas especialidades médicas, uma maior satisfação com o tratamento tem sido associada com uma melhor adesão ao tratamento e persistência, e menor complexidade e fardo do tratamento⁶.



Referências

1. Prieto et al. Intermittent catheterisation for long-term bladder management. Cochrane Database Syst Rev 2014;(9):CD006008. Review from 2017 is based on 2014 data.
2. Christison K, Walter M et al. Intermittent catheterization: The devil is in the details. Journal of Neurotrauma. DOI: 10.1089/neu.2017.5413.
3. Krassioukov et al. The good, the bad and the ugly of catheterization practices among elite athletes with spinal cord injury: a global perspective. Spinal Cord 2015;53(1):78–82.
4. Hooton et al. Diagnosis, prevention, and treatment of catheter-associated urinary tract infection in adults: 2009 International Clinical Practice Guidelines from the Infectious Diseases Society of America. Clin Infect Dis. 2010 Mar 1;50(5):625-63.
5. Pascoe et al. Evaluation of two coated catheters in intermittent self-catheterisation. Br J Nurs 2001;10:325–329.
6. Barbosa et al. A literature review to explore the link between treatment satisfaction and adherence, compliance, and persistence. Patient Prefer Adherence 2012;6:39–48.

Uma vida melhor

Ostomy Care, Continence Care, Wound & Skin Care and Interventional Urology

