Informação para Doentes

Português

Noctúria

eauPI
Patient Information

Tabela de conteúdos

O que é noctúria? **3**
A noctúria é muito frequente? 3
Quais as causas de noctúria? 3

Diagnóstico de Noctúria **3**
História clínica 4
Exame físico 4
Diário Miccional 4
Questionários 4

Tratamento da Noctúria **3**
Suplementos de venda livre 4
Antagonistas dos recetores muscarínicos 4
Diuréticos de ansa 5
Desmopressina 5
Medicação e cirurgia prostática 5

Aconselhamento de estilo de vida para a Noctúria **6**

Viver com Noctúria **6**
Algumas perguntas a fazer ao seu médico 6

Glossário **7**

Este folheto é parte integrante das Informações da EAU para Doentes sobre Noctúria . Contém informações gerais sobre noctúria. Se tem alguma questão específica sobre sua situação médica deve consultar o seu médico ou outro profissional de saúde.

Colaboradores:

Prof. Chistopher Chapple	Sheffield, Reino Unido
Dr. Jean-Nicolas Cornu	Paris, França
Prof. Stavros Gravas	Larissa, Grécia
Dr. Diane Newman	Filadélfia, Estados Unidos
Prof. Andreas Skolarikos	Atenas, Grécia
Mr. Nikesh Thiruchelvam	Cambridge, Reino Unido

Tradutores:

Dr. Tiago Antunes-Lopes	Porto, Portugal
Dr. Luís Val	Porto, Portugal

Esta informação foi produzida pela Associação Europeia de Urologia (European Association of Urology – EAU).
O conteúdo deste folheto está em linha com as Guidelines da EAU.

Esta informação foi atualizada em janeiro de 2014.

Pode encontrar estas e outras informações sobre doenças urológicas no nosso website: http://patients.uroweb.org

O que é noctúria?

Noctúria é acordar uma ou mais vezes durante a noite devido à necessidade de urinar.

Isto significa que se acordar durante a noite – por exemplo, porque tem sede, ouve ruídos, está preocupado ou tem dores – e decide, entretanto, ir ao quarto de banho/à casa de banho, não tem noctúria. Se a primeira coisa que faz de manhã, ao acordar, é ir à casa de banho, também não sofre de noctúria.

Acordar ocasionalmente para urinar é comum e geralmente não é muito incómodo. No entanto, se acorda regularmente duas ou mais vezes por noite, isto pode afetar a sua qualidade de vida e saúde em geral. Quantas mais vezes acordar por noite, pior o impacto no seu bem-estar.

A noctúria interrompe o seu sono e pode fazê-lo sentir-se mais cansado do que o habitual durante o dia. Isto pode dificultar a sua capacidade de concentração no trabalho e a realização das suas atividades diárias. Os seus níveis de energia mais baixos podem também afetar a sua vida social.

! **Curiosidade**
Embora noctúria signifique literalmente "urinar durante a noite", esta também pode ocorrer durante o dia naqueles que trabalham por turnos à noite e dormem durante o dia.

A noctúria é muito frequente?

A noctúria afeta homens e mulheres, tornando-se mais frequente à medida que envelhece. Em adultos até aos 30 anos, a noctúria é mais comum em mulheres do que em homens, enquanto que, a partir dos 50 anos de idade, afeta mais os homens. Acima dos 60 anos, a probabilidade de sofrer de noctúria aumenta rapidamente, e da mesma forma, para homens e mulheres.

Quais as causas de noctúria?

- Em algumas pessoas os rins produzem urina em excesso. Se esta situação ocorre apenas durante a noite, designa-se poliúria noturna.
- Existem várias doenças que podem causar excesso de produção de urina, tais como diabetes tipo I ou II ou polidipsia primária, a sensação de boca seca que o leva a beber demais.
- Algumas pessoas têm uma bexiga mais pequena que se enche rapidamente, não conseguindo armazenar a urina durante toda a noite.
- Se tem alguma doença da bexiga ou da próstata como, por exemplo, hiperplasia (aumento) benigna da próstata (HBP), poderá não conseguir esvaziar completamente a bexiga antes de se deitar. Como resultado, a bexiga enche-se mais rapidamente e pode não armazenar a urina durante toda a noite.

Outras causas possíveis de noctúria são:

- Sintomas de Bexiga Hiperativa ("SBH", ver Informações da EAU para os Doentes sobre Síndrome de Bexiga Hiperativa)
- Diminuição na produção da hormona vasopressina
- Apneia obstrutiva do sono, ou roncopatia
- Inchaço nos tornozelos e pernas, doença conhecida como edema periférico
- Sintomas do trato urinário inferior (STUI)
- Insuficiência cardíaca congestiva

Entender o que provoca a sua noctúria ajudará o seu médico a oferecer-lhe a melhor opção de tratamento possível para a sua situação particular.

Diagnóstico de Noctúria

O seu médico pode solicitar uma série de exames para perceber a causa dos seus sintomas. Isto chama-se diagnóstico. O diagnóstico da noctúria é relativamente simples, mas compreender as causas subjacentes é muito mais complexo, uma vez que a noctúria pode ser um sintoma de outras doenças.

Primeiro, o médico ou enfermeiro anotará a sua história clínica e realizará um exame físico. Se necessário, serão realizados outros exames, dependendo:

- da sua idade
- do impacto dos sintomas na sua vida diária
- de outras doenças de que possa sofrer (especialmente, cardíacas, renais, neurológicas ou do foro psiquiátrico)
- da sua medicação atual

* Os termos sublinhados encontram-se indicados no glossário.

Com base nos resultados desta avaliação, o médico identificará a causa da noctúria e recomendará o tratamento mais apropriado.

Esta secção fornece informações gerais sobre o diagnóstico de noctúria e as situações podem variar de país para país.

História clínica

O médico realizará uma história clínica completa e fará perguntas sobre os seus sintomas. Pode ajudar o seu médico preparando-se para a consulta:

- Descreva os seus sintomas atuais e indique o seu início e duração
- Descreva a duração e qualidade do seu sono durante as últimas semanas
- Descreva o seu estilo de vida:
  - o que, quando e quanto bebe, incluindo bebidas alcoólicas e não alcoólicas
  - especifique a sua dieta
  - com que frequência faz exercício físico
  - se é ou não fumador
- Faça uma lista de procedimentos cirúrgicos anteriores
- Faça uma lista dos medicamentos que está a tomar

Exame físico

O seu médico ou enfermeiro irá realizar um exame físico. Eles irão procurar:

- Uma bexiga distendida (a sua bexiga pode distender-se se não se esvazia completamente)
- Inchaço dos seus tornozelos e pernas (conhecido como edema periférico)
- Lesões cutâneas dos órgãos genitais (um sinal de incontinência urinária)
- Corrimento da uretra (um sinal de infeção)
- Anomalias dos órgãos genitais

O seu médico ou enfermeiro pode também realizar um exame prostático no homem ou um exame pélvico na mulher, medir a sua pressão arterial e procurar sinais de problemas cardíacos, pulmonares ou neurológicos.

Diário Miccional

O seu médico pode pedir-lhe para fazer um diário miccional Utilize este diário para registar quanto bebe, quantas vezes urina e a quantidade de urina que produz. Pode medir o volume de urina em casa facilmente, com a ajuda de um jarro de medição. Pode também mencionar quando sente uma vontade urgente de urinar ou tem qualquer perda de urina.

O diário miccional é importante porque ajuda o seu médico a entender melhor os seus sintomas. Pode (realizar o *download*) /descarregar (de) um diário miccional a partir do website.

Questionários

O seu médico pode pedir-lhe que preencha um questionário para compreender melhor os seus sintomas e o impacto destes na sua qualidade de vida. O questionário mais frequentemente utilizado é o Noctúria – Qualidade de Vida (N-QoL) – (*Nocturia-Quality of Life*).

Tratamento da Noctúria

O seu médico pode indicar um tratamento para melhorar a sua noctúria. Esta secção descreve diferentes tratamentos. Pode decidir, em conjunto com o seu médico, qual a melhor abordagem para si.

Os fatores que influenciam esta decisão incluem:

- A sua história clínica
- Qualquer outra medicação que esteja a tomar
- Os medicamentos disponíveis no seu país
- As suas preferências e valores pessoais

Esta secção fornece informações gerais sobre o tratamento, as situações podem variar em países diferentes.

Suplementos de venda livre

Pode querer experimentar suplementos que não tenham sido prescritos pelo seu médico por considerá-los mais naturais e seguros. No entanto, a forma como estes suplementos melhoram a noctúria não está totalmente clara. A sua eficácia também não é clara, pois a sua qualidade pode variar muito. Os médicos não recomendam a toma de suplementos para melhorar a noctúria. Se toma qualquer suplemento para aliviar os sintomas, informe o seu médico durante a consulta.

Antagonistas dos recetores muscarínicos

Os antagonistas dos recetores muscarínicos (ARM) são medicamentos que reduzem as contrações anormais da bexiga. Eles podem reduzir a necessidade súbita de urinar que é difícil de adiar.

Existem vários tipos de ARM:

- Darifenacina
- Fesoterodina
- Oxibutinina

* Os termos sublinhados encontram-se indicados no glossário.

- Propiverina
- Tolterodina
- Cloreto de tróspio

Os efeitos secundários dos ARM são geralmente ligeiros. Estes podem incluir olhos e boca secos, refluxo ácido e obstipação. Em casos raros, podem causar sintomas de constipação, visão turva, tonturas e dificuldade em urinar.

Nos idosos, o uso prolongado de ARM pode agravar os efeitos secundários. Deve seguir sempre o conselho do seu médico relativamente à duração do tratamento.

Diuréticos de ansa

Em alguns doentes, a noctúria pode ser causada pelo aumento da circulação sanguínea. Quando se deita, o coração bombeia mais facilmente sangue para todo o corpo, incluindo os rins. O seu corpo produz então mais urina porque os rins filtram mais sangue, causando noctúria. Para tratar esta condição pode tomar um (fármaco) diurético de ansa ligeiro. Ao tomar diuréticos à tarde irá drenar o excesso de líquido do seu corpo durante o dia, e não à noite.

Existem vários diuréticos de ansa disponíveis:

- Furosemida
- Bumetamida
- Torsemida

Os efeitos secundários incluem desidratação, gota, baixos níveis de sódio ou potássio no sangue, tonturas e pressão arterial baixa.

Desmopressina

Se a sua noctúria é provocada por uma diminuição da produção da hormona vasopressina (*ver* O que causa noctúria?), esta pode ser substituída pelo (fármaco) desmopressina. Este medicamento ajuda a reduzir a produção de urina concentrando-a, e é recomendado caso tenha poliúria noturna.

A desmopressina pode reduzir o número de vezes que acorda para urinar e permitir-lhe ter mais horas de sono ininterrupto. Está disponível sob a forma de comprimido, spray nasal ou comprimido sublingual, e é tomada imediatamente antes de dormir. Tem eficácia de 8-12 horas. O medicamento está disponível em diversas doses e, geralmente, as mulheres precisam de doses inferiores às dos homens.

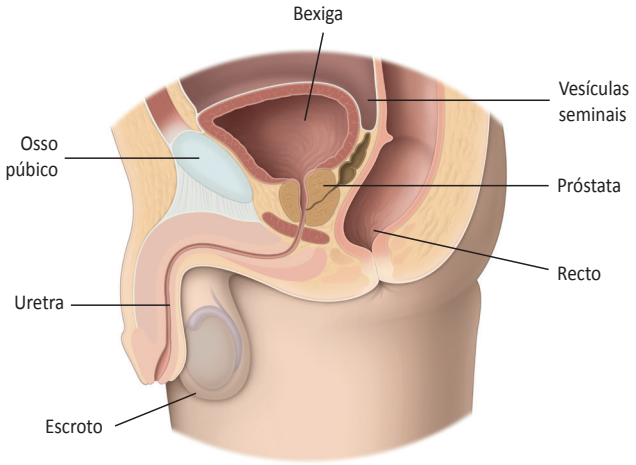
A desmopressina pode diminuir os níveis de sódio no sangue. Por isso, é recomendável realizar análises sanguíneas antes e durante o tratamento. Os efeitos secundários menos comuns incluem dores de cabeça, náuseas, diarreia, dor abdominal, tonturas, rubor facial ou boca seca. Raramente, a desmopressina pode causar pressão sanguínea elevada e inchaço dos pés e tornozelos (conhecido como edema periférico).

Medicação e cirurgia prostática

Dada a relação entre a próstata e a bexiga, alguns homens são medicados com fármacos para relaxar o músculo dentro da glândula prostática ou para reduzir o tamanho da próstata. Este tratamento pode melhorar os sintomas do trato urinário inferior (*LUTS/STUI*), mas é menos eficaz na melhoria da noctúria.

Em alguns casos, a ressecção transuretral da próstata (RTU-P) é recomendada para melhorar os sintomas da hiperplasia benigna da próstata (HBP), quando esta afeta a função da bexiga (**Fig. 1 e 2**). A cirurgia desobstrói a saída da bexiga através da remoção de fragmentos da próstata. No entanto, a não ser que também tenha sintomas urinários durante o dia, é pouco provável que a RTU-P melhore a noctúria.

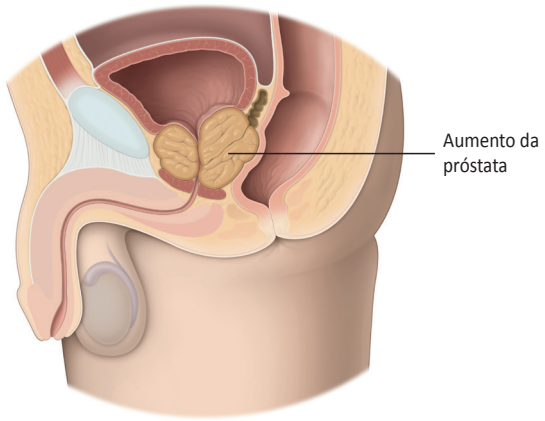
Para mais informações sobre HBP ver Informações da EAU ao Doente com Hiperplasia Benigna da Próstata.



eau ©2018 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Fig. 1: Próstata saudável no trato urinário inferior.

* Os termos sublinhados encontram-se indicados no glossário.



©2018 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Fig. 2: Próstata de volume aumentado a comprimir a uretra e a bexiga.

Aconselhamento de estilo de vida para a Noctúria

A noctúria é geralmente incómoda e pode ter um impacto negativo na sua qualidade de vida. Interrompe o seu sono e pode causar mais cansaço diurno do que o habitual.

Algumas mudanças do estilo de vida podem ajudar a gerir os sintomas e a melhorar qualidade de vida:

- Manter uma boa rotina de sono:
  - Deite-se e acorde à mesma hora, 7 dias por semana
  - Fique na cama o tempo necessário para que se sinta alerta e ativo no dia seguinte. Se ficar na cama demasiado tempo, ou pouco tempo, a qualidade do sono pode diminuir
  - Evite fazer sestas durante o dia
  - Durma num ambiente sem luzes ou ruídos perturbadores, com uma temperatura confortável
- Beba menos ao final da tarde e à noite para evitar levantar-se à noite para urinar
- Beba pelo menos 1-1,5 litro todos os dias e discuta com seu médico se pode beber mais
- Reduza o consumo de álcool e cafeína, porque podem aumentar a produção de urina e irritar a bexiga. Lembre-se que mesmo as bebidas rotuladas como descafeinadas, como o chá, café ou refrigerantes, podem conter um pouco de cafeína
- Evite comer refeições abundantes pouco antes de ir dormir. Além disso, alguns alimentos podem agravar a noctúria. Deve reduzir o consumo de chocolate e de alimentos picantes, principalmente à noite
- Evite fumar porque a nicotina é um estimulante e pode afetar o seu sono
- Se recomendado pelo seu médico, motive-se para "aguentar" mais tempo quando sente urgência em urinar. Isto irá treinar a sua bexiga a armazenar mais urina para que urine com menos frequência
- Reduza o inchaço das pernas e tornozelos. Durante o dia, a água do seu corpo pode acumular-se nas pernas, causando inchaço. Esta condição denomina-se edema periférico. Quando se deita ou eleva as pernas por várias horas, essa água regressa aos rins. De seguida, o seu corpo irá eliminá-la através da urina. Se este processo ocorrer durante a noite, causar-lhe-á noctúria. Deitar-se ou elevar as pernas durante a tarde pode permitir-lhe ter mais horas de sono ininterrupto.

Viver com Noctúria

A noctúria é um grande problema para muitos adultos. Define-se por acordar uma ou mais vezes durante a noite para urinar. Pode persistir por longos períodos de tempo e não existe nenhuma cura simples. A forma de gerir os sintomas e possíveis efeitos secundários do tratamento varia de pessoa para pessoa. O impacto da noctúria na sua vida não deve ser subestimado.

A qualidade de vida engloba a saúde física e psicológica. É importante não só sentir-se saudável, mas também sentir-se livre da pressão psicológica de viver com noctúria.

Existem muitas formas de controlar os sintomas. Estes não devem impedi-lo de ser feliz nos seus relacionamentos nem de participar na vida social, cultural e económica da sua comunidade. Na secção *Aconselhamento de estilo de vida para a Noctúria* pode ler acerca de alterações nos seus hábitos diários que podem melhorar a noctúria.

A noctúria pode ter um efeito negativo nas suas relações pessoais. Pode ser difícil sentir-se atraente e confiante quando nem sempre domina o seu corpo. Não tenha vergonha de procurar ajuda se os sintomas o incomodam: consulte o seu médico de família, um médico de clínica geral ou um urologista.

Algumas perguntas a fazer ao seu médico

Embora as informações da EAU para os Doentes sejam relevantes para a maioria das pessoas com noctúria, é provável que tenha dúvidas na sua situação em particular. O seu médico é a pessoa indicada para responder a essas perguntas. Pode ser útil preparar uma lista de perguntas antes da consulta. Algumas perguntas que pode querer fazer são:

* Os termos sublinhados encontram-se indicados no glossário.

- Porque é que tenho este problema?
- O que irá acontecer nos próximos meses e anos se eu optar por não realizar qualquer tratamento?
- O que irá acontecer nos próximos meses e anos se eu optar por realizar tratamento?
- Que opção de tratamento me recomenda?
- O que posso esperar desse tratamento?
- Quais os possíveis efeitos secundários ou riscos deste tratamento?
- Durante quanto tempo preciso de ser tratado?

Glossário

Bexiga
Órgão que armazena urina produzida nos rins (ver também Rins).

Hiperplasia benigna da próstata (HBP)
Aumento do volume da próstata relacionado com alterações hormonais (condicionadas pelo aumento da) devidas à idade.

(Sintomas do trato urinário inferior) STUI
Sintomas do trato urinário inferior. Termo utilizado para o conjunto de sintomas que podem apontar para diversas doenças do trato urinário

Rins
Par de órgãos em forma de feijão na região posterior do abdómen que filtram o sangue e produzem urina.

Poliúria noturna
Quando os rins produzem uma quantidade excessiva de urina durante a noite.

Apneia obstrutiva de sono
Pausas respiratórias repetidas durante o sono, apesar do esforço para respirar, normalmente relacionadas com a roncopatia.

Sintomas de Bexiga Hiperativa (SBH)
Conjunto de sintomas de armazenamento urinário, incluindo urgência, incontinência, frequência e noctúria.

Edema periférico
Edema significa inchaço. Edema periférico refere-se especificamente ao inchaço dos tornozelos e pernas.

Polidipsia Primária
Sensação de boca seca que o leva beber muito.

Próstata
Glândula que produz o fluido que transporta o sémen. Localiza-se no trato urinário inferior do homem, abaixo da bexiga e à volta da uretra.

Ressecção Transuretral da Próstata (RTU-P)
RTU-P é uma cirurgia padrão no tratamento da hiperplasia benigna da próstata. Uma parte da próstata é removida para melhorar os sintomas, sem necessidade de qualquer incisão na parte inferior do abdómen. Este tipo de cirurgia constitui um procedimento minimamente invasivo (ver também procedimento minimamente invasivo).

Uretra
Tubo condutor da urina da bexiga para o exterior do corpo.

Urgência
Necessidade súbita de urinar que é difícil de adiar.

Incontinência Urinária
Perda involuntária de urina.

European Association of Urology
PO Box 30016
NL-6803 AA ARNHEM
The Netherlands

e-Mail: info@uroweb.org
Website: patients.uroweb.org