



Rezum

Terapia com vapor de água para a próstata

Tratamento minimamente invasivo do aumento benigno da próstata, com preservação sexual.

MATERIAL INFORMATIVO

Este guia foi elaborado para esclarecer suas principais dúvidas sobre o Rezum — terapia com vapor de água para o tratamento do aumento benigno da próstata.

Leia com atenção e fale com a equipe em caso de dúvidas.

Dr. Alexandre Sato

UROLOGIA E CIRURGIA ROBÓTICA

1. O que é o Rezum?

O **Rezum** é um tratamento **minimamente invasivo** para o **aumento benigno da próstata (HPB)**, que utiliza a energia térmica do **vapor de água** (steam therapy) para reduzir o volume da próstata e aliviar os sintomas urinários.

Durante o procedimento, pequenas injeções de **vapor de água a 103 °C**, com duração de apenas **9 segundos cada**, são aplicadas diretamente no tecido prostático aumentado, por via endoscópica (pela uretra). O vapor libera energia controlada que destrói seletivamente as células-alvo. Nas semanas seguintes, o **próprio organismo reabsorve esse tecido**, reduzindo o volume prostático e desobstruindo a passagem da urina.

Vantagens do Rezum

- **Procedimento ambulatorial**, com alta no mesmo dia.
- **Sem cortes externos** — realizado por via endoscópica.
- **Duração curta** (em geral, 10 a 20 minutos).
- Pode ser feito sob **sedação leve** ou anestesia local — alternativa para pacientes que não toleram anestesia geral ou raquidiana.
- **Preservação da função sexual**: baixíssimas taxas de disfunção erétil e ejaculação retrógrada — vantagem importante em relação à RTU e à HoLEP.
- **Sem necessidade de suspender anticoagulantes** em muitos casos.
- Recuperação rápida das atividades diárias.

Para quem é o Rezum?

O Rezum é uma opção especialmente atraente para homens que **desejam preservar a função sexual** (incluindo a ejaculação) ou que **têm contraindicações para cirurgias maiores**. Os efeitos no fluxo urinário levam algumas semanas para aparecerem, conforme o tecido é reabsorvido.

2. Quando o Rezum é indicado?

- Sintomas urinários **moderados a graves** da HPB sem resposta adequada ao tratamento medicamentoso.
- Pacientes que **desejam preservar a função sexual**, principalmente a ejaculação anterógrada.
- Pacientes **sem condições clínicas** para anestesia geral ou raquidiana, ou com risco aumentado para cirurgias mais invasivas.
- Pacientes em uso de **anticoagulantes**, em casos selecionados, pelo baixo risco de sangramento.

- Próstatas geralmente entre **30 e 80 g** (em casos selecionados, próstatas maiores também podem ser tratadas).
- Pacientes que querem **evitar cirurgia maior** e seus possíveis efeitos.

Quando não é a melhor opção

- Próstatas **muito grandes** (em geral acima de 80 g) — a HoLEP tende a ser mais eficaz.
- **Retenção urinária crônica** de longa data, com bexiga muito comprometida.
- **Câncer de próstata** — o Rezum trata apenas a HPB.
- **Cálculos vesicais** grandes ou infecções urinárias ativas (precisam ser tratados antes).

3. Pré-operatório

Avaliação

- **Consulta com urologista:** revisão de sintomas (IPSS), ultrassom do aparelho urinário, fluxometria e, em casos selecionados, estudo urodinâmico.
- **PSA** e exames laboratoriais.
- **Consulta com anestesta:** avaliação para definir o tipo de anestesia (sedação leve, raquidiana ou local).
- **Exames pré-operatórios:** hemograma, coagulograma, função renal, glicemia, urina I, urocultura, eletrocardiograma e outros conforme idade.
- **Urocultura negativa** é fundamental.

Cuidados nos dias que antecedem

- Em muitos casos, **os anticoagulantes podem ser mantidos** — sempre com orientação individualizada do médico.
- **Não fumar** idealmente nas 2 semanas anteriores.
- Evitar bebidas alcoólicas nas 48 h anteriores.
- Comunicar imediatamente o médico em caso de febre, infecção urinária ou gripe.

Jejum

Quando realizado sob sedação ou raquianestesia, o jejum costuma ser:

- **8 horas** sem alimentos sólidos.
- **6 horas** sem leite e derivados.
- **2 horas** sem líquidos claros.

O que levar

- Documento, cartão do convênio e exames recentes.
- Lista de medicamentos em uso.
- Roupas confortáveis e largas.
- Itens de higiene pessoal.
- Acompanhante adulto para alta hospitalar (mesmo em sedação leve).

4. O dia do procedimento

Chegada e preparo

- 1 Compareça com 1 a 2 horas de antecedência.
- 2 Avaliação final pela equipe, troca de roupa e punção venosa.

- 3 Conferência do jejum e dos exames.
- 4 Encaminhamento à sala de procedimento ou centro cirúrgico.

Durante o procedimento

- 1 **Anestesia:** sedação leve, raquidiana ou local com bloqueio, conforme o caso.
- 2 **Acesso pela uretra:** introdução de um endoscópio fino, sem cortes externos.
- 3 **Mapeamento** da próstata, definindo os pontos de aplicação.
- 4 **Injeções de vapor de água a 103 °C**, com duração de **9 segundos cada**, em diferentes áreas do tecido prostático aumentado.
- 5 **Colocação da sonda vesical** (Foley), mantida por alguns dias.
- 6 Encaminhamento à sala de recuperação.

Dados rápidos

Duração média: 10 a 20 minutos.

Anestesia: sedação leve, raquidiana ou local.

Internação: **não exige** — regime ambulatorial.

Sonda vesical: 3 a 7 dias.

5. Pós-operatório e recuperação

Primeiros dias

- **Sonda vesical (Foley)** em casa por alguns dias — geralmente **3 a 7 dias** — para garantir o esvaziamento da bexiga enquanto o edema inicial diminui.
- **Cuidados com a sonda:** bolsa coletora abaixo do nível da bexiga, esvaziamento regular, higiene local 2 vezes ao dia, fixação cuidadosa para evitar tração.
- Uso correto dos **analgésicos e antibióticos** prescritos.
- **Hidratação abundante** (2 a 2,5 litros de água por dia).
- Repouso relativo, sem esforços, nas primeiras 48 a 72 h.
- É **normal** notar urina com tom rosado e leve desconforto pélvico.

Após a retirada da sonda

- É comum apresentar nos primeiros dias/semanas: **urgência miccional, aumento da frequência urinária, ardor leve e jato ainda fraco**.
- **Esses sintomas tendem a piorar antes de melhorar** — o jato pode ficar pior nas primeiras 1 a 2 semanas, com melhora progressiva nas semanas seguintes, à medida que o tecido tratado é reabsorvido.
- Manter a hidratação e o uso das medicações prescritas.
- Os efeitos completos costumam ser percebidos em **4 a 12 semanas**, atingindo o resultado máximo em **3 meses**.

Paciência é fundamental

O Rezum não age imediatamente. A melhora ocorre de forma **progressiva**, conforme o organismo reabsorve o tecido tratado. Tenha paciência: o resultado completo é avaliado em **3 meses**.

Retorno às atividades

Atividade	Quando retomar
Caminhar em casa	Mesmo dia
Atividades domésticas leves	1 a 3 dias
Trabalho de escritório	3 a 7 dias
Trabalho com esforço físico	14 a 21 dias
Dirigir	Após retirada da sonda (≈ 3 a 7 dias)

Caminhada leve	3 a 5 dias
Exercícios intensos / musculação	21 a 30 dias
Banho de mar, piscina, banheira	Após retirada da sonda e melhora dos sintomas
Relações sexuais	14 a 21 dias, com liberação médica

Sinais de alerta

ATENÇÃO

Procure atendimento médico imediato se apresentar:

- **Retenção urinária** (incapacidade de urinar) após retirada da sonda.
- **Sangramento intenso** com coágulos volumosos que entopem a urina.
- **Febre acima de 38 °C** ou calafrios.
- **Dor pélvica intensa** que não melhora com a medicação.
- **Saída acidental da sonda** ou parada do fluxo de urina.
- Náuseas e vômitos persistentes.

Acompanhamento

- **Primeiro retorno:** 7 a 15 dias.
- **Reavaliação completa:** em 3 meses, com exame de urina, fluxometria e questionários de sintomas (IPSS).
- Acompanhamento periódico com PSA e ultrassom.

6. Perguntas frequentes (FAQ)

P: Como o Rezum funciona exatamente?

R: Pequenas injeções de **vapor de água a 103 °C**, com 9 segundos cada, são aplicadas no tecido prostático aumentado. O calor destrói seletivamente as células-alvo, e o próprio organismo reabsorve esse tecido ao longo de algumas semanas, reduzindo o volume da próstata.

P: É mesmo só com vapor de água?

R: Sim. A grande vantagem é justamente usar uma fonte de energia **simples e fisiológica** — o vapor de água — com efeito localizado, sem corte e sem ressecção mecânica de tecido.

P: É o mesmo que RTU ou HoLEP?

R: Não. RTU e HoLEP **removem tecido** imediatamente, com melhora rápida do jato urinário, mas exigem cirurgia mais invasiva. O Rezum **danifica o tecido com calor**, e a melhora vem de forma progressiva, em semanas. Em compensação, é menos invasivo e preserva melhor a função sexual.

P: Quanto tempo dura o procedimento?

R: Em média, **10 a 20 minutos**.

P: Vou precisar ficar internado?

R: Não. É um procedimento **ambulatorial**, com alta no mesmo dia.

P: Vou ficar com sonda? Por quanto tempo?

R: Sim — em geral, por **3 a 7 dias**, devido ao edema inicial da próstata. A retirada é feita em consultório.

P: Quanto tempo até notar melhora dos sintomas?

R: Os efeitos começam a aparecer em **2 a 4 semanas**, com melhora progressiva ao longo dos 3 meses seguintes. O resultado completo é avaliado em **3 meses**.

P: É verdade que os sintomas pioram antes de melhorar?

R: Sim. Nas primeiras 1 a 2 semanas após a retirada da sonda, é comum haver **urgência, ardor e jato ainda fraco**, pelo edema inflamatório. A melhora vem progressivamente. **Paciência é fundamental**.

P: E a função sexual?

R: Essa é uma das grandes vantagens do Rezum: **preserva a ereção e a ejaculação anterógrada** na grande maioria dos pacientes. As taxas de ejaculação retrógrada são muito baixas em comparação com a RTU ou a HoLEP.

P: Vou poder parar de tomar os remédios para a próstata?

R: Em muitos casos, sim. A maioria dos pacientes consegue **suspender** as medicações para HPB após o resultado completo do Rezum (≈ 3 meses).

P: Posso fazer o Rezum se tomo anticoagulante?

R: Em muitos casos, **sim** — o Rezum tem baixíssimo risco de sangramento. A decisão é individualizada com seu cardiologista e o urologista.

P: Quando posso voltar a trabalhar?

R: Em geral, **3 a 7 dias** para trabalho de escritório. Trabalho com esforço físico: 14 a 21 dias.

P: O Rezum trata câncer de próstata?

R: **Não**. O Rezum trata apenas o aumento benigno. Câncer de próstata exige outros tratamentos.

P: Há risco de complicações?

R: É um procedimento muito seguro. Possíveis efeitos incluem ardor urinário, urgência miccional, retenção urinária temporária após a retirada da sonda, sangue na urina, infecção urinária e, raramente, necessidade de retratamento. Complicações graves são pouco frequentes.

P: Quanto tempo dura o resultado?

R: Estudos com mais de 5 anos de seguimento mostram **melhora duradoura** dos sintomas, com baixa taxa de necessidade de retratamento. A durabilidade é boa, embora possa ser menor do que a HoLEP em prazos muito longos.

7. Estamos com você

O Rezum representa um marco no tratamento da próstata: combina **tecnologia simples, baixa invasividade e preservação da função sexual**. É uma opção excelente para pacientes selecionados, que desejam aliviar os sintomas urinários sem passar por uma cirurgia maior. Nossa equipe acompanha você antes, durante e depois do procedimento, ajudando a interpretar a recuperação progressiva característica dessa técnica.

Contato

Dr. Alexandre Sato

Especialista em Urologia e Cirurgia Robótica

Em caso de dúvidas, entre em contato com o consultório. Em emergências fora do horário comercial, procure o pronto-socorro mais próximo e leve este guia com você.

Este material tem caráter informativo e educativo. Não substitui a consulta, diagnóstico ou tratamento médico individualizado.