



1º CONGRESSO SUL-AMERICANO, 2º CONGRESSO BRASILEIRO E 3º CONGRESSO PAULISTA DE
Urgências e Emergências Pediátricas
02 a 05 de maio de 2018 - Centro de Convenções Frei Caneca - São Paulo - SP

Trabalhos Científicos

Título: A Importância Da Conscientização Das Famílias E Pacientes Pediátricos Na Procura Dos Serviços De Emergência Diante De Uma Dor Testicular.

Autores: CECÍLIA PEREIRA SILVA; LUIZA DE AGUIAR MISSEL; LUARA OLIVEIRA PIRES; LETÍCIA MARTINS GUEDES; PLÁCIDO ANTÔNIO DA SILVA NETO; VÍTOR CAMPOS RIBEIRO

Resumo: **INTRODUÇÃO:** A torção testicular é a principal causa de dor escrotal aguda e manifesta-se por dor local intensa, edema e alteração da consistência das estruturas da bolsa testicular, sendo mais frequente entre 12 e 18 anos. O manejo clínico é considerado um desafio nos serviços de emergência pediátricos, uma vez que o atraso na procura do atendimento médico e a definição do diagnóstico e do tratamento podem acarretar em consequências graves, como a perda do órgão. A taxa de recuperação testicular é igual a 90%, se o atendimento for feito num período de até 6 horas(h) desde o início dos sintomas, caindo para 50%, após 12h e, para menos de 10%, após 24h. O método complementar de primeira escolha para o diagnóstico é a ultrassonografia (USG) com Doppler. Embora o exame seja indicado pelo Colégio Americano de Radiologia, em caso de dúvida, não havendo recursos propedêuticos que esclareçam o caso, a exploração cirúrgica é indicada. Crianças e adolescentes são suscetíveis de esconder ou minimizar a dor escrotal por longos períodos. Além disso, a maioria dos pais procuram os serviços de emergência após 24h, devido à desinformação sobre a gravidade da patologia testicular. **Relato de caso:** Adolescente, 12 anos, masculino, deu entrada no pronto-socorro pediátrico com queixa de edema e dor em bolsa escrotal há 24h. Nega trauma, sintomas urinários ou episódios semelhantes. Ao exame clínico: genitália externa masculina, G1P1, bolsa escrotal com edema, predominante à esquerda, dor à manipulação, ausência de rubor e calor, manobra de Prehn ausente à esquerda e transiluminação positiva. Foi solicitado USG de bolsa escrotal com Doppler que evidenciou mobilidade reduzida em testículo à esquerda com vascularização ausente e aumento de tamanho. O paciente foi submetido à orquiectomia à esquerda e orquiepexia à direita, com boa evolução. **OBJETIVO:** Descrever um relato de caso de escroto agudo no setor de emergência com demora na procura do atendimento, repercutindo na perda testicular. **METODOLOGIA:** Não se aplica **RESULTADOS:** Não se aplica **CONCLUSÃO:** A torção testicular deve ser incluída no diagnóstico diferencial de dor escrotal aguda de início agudo ou recente, visto que o fator preditor mais importante para a preservação testicular é o tempo de chegada à emergência. Pacientes pediátricos e familiares devem ser orientados por profissionais de saúde a respeito da severidade da dor testicular, assim como suas consequências, que incluem morbidade significativa a curto prazo, além de sequelas reprodutivas e/ou psicológicas a longo prazo.