



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE
ADOLESCÊNCIA
17 a 20 de setembro de 2018 - Porto Alegre - RS

17 a 20
de setembro

Barra Shopping Sul
Av. Diário de Notícias, 300 - Cristal, Porto Alegre - RS



Trabalhos Científicos

Título: Varicocele Na Adolescência: Relato De Caso

Autores: CAIO AUGUSTO DE OLIVEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC), ALEXANDRE MASSASHI HIRATA (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC), MARIA APARECIDA DIX CHEHAB (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC), LÍGIA DE FÁTIMA NÓBREGA REATO (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC)

Resumo: A varicocele consiste na dilatação e tortuosidade das veias do plexo pampiniforme, comprometendo a drenagem venosa testicular e está relacionada à infertilidade masculina. Sua prevalência em adolescentes púberes varia entre 15% e 20%, sendo rara antes dos 10 anos de idade. O acometimento é predominantemente à esquerda (80–90%), embora possa ocorrer bilateralmente em até 50% dos casos. A forma unilateral à direita é incomum. Sua origem é multifatorial, com diversas teorias propostas para explicar seu mecanismo de desenvolvimento. NRC, 14 anos de idade, sexo masculino, encaminhado da Unidade Básica de Saúde (UBS) ao ambulatório de medicina do adolescente devido a um quadro de pectus carinatum, que o incomodava esteticamente. Paciente negou demais queixas. Ao exame físico, peso 46 kg, altura 164 cm (Z score entre -1 e 0), IMC 17,1 kg/m² (Z score entre -2 e -1), PA 110x70 (< p90), protrusão em região esternal, estadiamento de Tanner G4P4, espessamento de cordão espermático à esquerda em posição ortostática, volume testicular bilateral entre 12-15 ml medido com orquidômetro de Prader, testículos normotróficos e indolores à palpação, glândula totalmente exteriorizável. Sem demais alterações em exame físico. Semenarca aos 13 anos de idade. Realizada orientação do paciente referente aos achados do exame físico, e esclarecidas as dúvidas naquele momento. Solicitada radiografia de tórax pósterio-anterior e perfil, ultrassonografia (USG) escrotal com Doppler e avaliação da cirurgia pediátrica. Aguardamos realização dos exames e avaliação cirúrgica. A varicocele em adolescentes é predominantemente assintomática, com dor escrotal presente em cerca de 5% dos casos. O diagnóstico é essencialmente clínico e deve ser realizado por hebiatra, por meio de exame físico minucioso em posição supina e ortostática, com avaliação da consistência escrotal e volume testicular com orquidômetro. No caso descrito, o paciente negou queixas, e a varicocele foi detectada no momento do exame físico, classificada como grau III e do tipo grande, pois é visível e palpável em ortostase. A ultrassonografia escrotal com Doppler complementa a avaliação, sendo útil no seguimento. Não se recomenda espermograma em adolescentes com menos de dois anos da semenarca, devido à possível interferência da imaturidade biológica. A semenarca do paciente em questão foi a menos de dois anos, e por essa razão não foi solicitado espermograma. O manejo geralmente é conservador, sendo a cirurgia indicada em casos de hipotrofia testicular ipsilateral ou alterações no espermograma após a puberdade. Por fim, para o diagnóstico e acompanhamento adequado de condições como a varicocele na adolescência, o adolescente deve ser avaliado e acompanhado periodicamente por médico habilitado e capacitado em questões relacionadas à adolescência.