20º CONGRESSO BRASILEIRO DE Infectologia Pediátrica

DE 14 A 17 DE NOVEMBRO • SALVADOR/BA

## Trabalhos Científicos

**Título:** Esquistossomose Testicular Na Infância Como Diagnóstico Diferencial De Câncer Escrotal: Relato De Caso

**Autores:** Camila Timóteo Pessoti; Juliana Menegussi; Carolina de Assis Gaigher Martins; Karen Diana Martins Vieira; Rafaela Altoé de Lima

**Resumo:** Introdução A Esquistossomose Mansônica (EM) é uma enfermidade parasitária desencadeada pelo helminto Schistosoma mansoni, endêmica em vasta extensão do território nacional. Ainda é considerada grave problema de saúde pública no Brasil. Além das formas clássicas de apresentação da doença, a esquistossomose pode provocar lesões tumorais que muito se assemelham a neoplasias e por este motivo está incluída entre os diagnósticos diferenciais dos tumores testiculares. Neste relato apresentamos um caso de esquistossomose testicular que foi diagnosticado apenas após orquiectomia. Descrição do caso Paciente masculino, com doze anos de idade, proveniente da zona rural, foi atendido no setor de Oncologia, devido queixa de crescimento progressivo de volume do testículo esquerdo nos dois anos anteriores ao atendimento, sem outros sintomas associados. Ao exame apresentava nodulação palpável em testículo esquerdo e testículo retrátil a direta. Foi solicitado RNM que evidenciou nódulo sólido em testículo esquerdo e aventada hipótese de tumor testicular. Optado por hospitalização, e paciente foi submetido a orquiectomia esquerda e orquidopexia a direita, e realizada biópsia por congelação perioperatória. A análise histopatológica foi negativa para malignidade, e evidenciou orquite crônica granulomatosa com reação gigantocelular do tipo corpo estranho a ovos de S. mansoni. Após resultado do histopatológico, solicitado ultrassonografia abdominal, que evidenciou fígado pouco aumentado de tamanho associado a focos ecogênicos em líquido peritoneal. Solicitado sorologia para esquistossomose, com IgM de 1/40 (positiva), confirmando o diagnóstico de esquistossomose, com acometimento testicular no presente caso. Hemograma revelou contagem de leucócitos de 5.500 células/mm3, com eosinofilia importante (19%, 1.045 células/mm3), entretanto apresentava exame parasitológico de fezes em 3 amostras negativo. O paciente foi tratado com 2400mg de Praziquantel e acompanhado ambulatorialmente. Realizado ultrassonografia abdominal de controle quatro meses após o tratamento (dentro da normalidade). Seguiu estável clinicamente, com exames parasitológicos de fezes negativos após seguimento, sem queixas ou novos sintomas durante acompanhamento. Discussão A EM possui um amplo espectro clínico, variando das formas clássicas hepatoesplenica e hepatoinstestinal, até formas tumorais, que se assemelham a neoplasias, como no caso relatado. Diante de um quadro de massa testicular em paciente de região endêmica para esquistossomose, esta doença parasitária deve ser considerada, uma vez que pode causar reação granulomatosa aos ovos do helminto, a qual se apresenta como uma massa endurecida semelhante a um tumor testicular. No processo do diagnostico a investigação epidemiológica tem papel primordial. O reconhecimento dessa entidade evita orquiectomias radicais desnecessárias e suas consequências como infertilidade e diminuição de libido.