



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

Trabalhos Científicos

Título: Transposição Penescrotal Incompleta Associada à Hipospádia Proximal: relato De Caso

Autores: MARIA CRISTINA MESQUITA REBOUÇAS QUIRINO (CASA DE CARIDADE NOSSA SENHORA DO PERPÉTUO SOCORRO DE ALFENAS); ANNA LUIZA MESQUITA SOUZA VAZ (CASA DE CARIDADE NOSSA SENHORA DO PERPÉTUO SOCORRO DE ALFENAS)

Resumo: Introdução: A transposição penescrotal (TPE) é uma anomalia rara da genitália externa, caracterizada pela má posição do pênis em relação ao escroto, frequentemente associada à hipospádia grave. É considerada a malformação mais grave entre as anomalias de desenvolvimento escrotal. Objetivo:Mostrar a importância do conhecimento sobre a patologia pelo médico que dará a primeira assistência à criança, uma vez que esse conhecimento possibilita a esse profissional esclarecer as dúvidas dos pais e encaminhar a criança para o reparo precoce da malformação. Métodos:Foi realizada uma revisão do prontuário do recém-nascido para o relato de caso. Revisado também o relatório cirúrgico fornecido pelo urologista pediátrico e feito acompanhamento ambulatorial do paciente. Resultados:Recém-nascido por parto cesáreo, com 36 semanas de gestação, rotura prematura de membranas amnióticas. Ao exame físico, em sala de parto, foram observados sacos escrotais em ambos os lados do pênis (semelhantes a grandes lábios vaginais), testículos palpáveis bilateralmente, pênis com curvatura ventral acentuada e meato uretral aparentemente em região peno-escrotal. Aos três meses de vida, foi realizada a cirurgia para correção de hérnias (umbilical e inguinais), correção da TPE e preparo para construção de uma neouretra . A cirurgia ocorreu sem intercorrências, com evolução no pós-operatório e resultados considerados satisfatórios. Seis meses após a primeira cirurgia, foi realizado o segundo tempo cirúrgico, para a realização da uretroplastia. Recomenda-se reparo precoce para transposição penescrotal e hipospádia, pois diminui o trauma psicológico para a criança e provém uma melhor recuperação e cicatrização dos tecidos. A discussão sobre a reparação da hipospádia merece destaque pela importância de se reduzir a taxa de complicações. As complicações possíveis incluem fístulas, divertículos, deiscência e estenose da neouretra. Conclusão:A transposição penescrotal associada à hipospádia compromete a genitália do portador tanto do ponto de vista funcional, quanto estético. A não realização ou insucesso do tratamento poderá deixar o pênis com dimensões pequenas ou embutido no escroto, dificultando para a criança o simples ato de urinar e, mais tarde, poderá impedir ou comprometer o coito. O aspecto estético da genitália poderá causar distúrbios emocionais tanto nos pais como na criança.