



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:

Autores: NAOMÃ• MAGALHÃES ROUQUET SEMINARI (HC-FMUSP); GUILHERME PAGANOTI (HC-FMUSP); ROBERTA FIGUEIREDO MONTEIRO (HC-FMUSP); MARIA ESTHER JURFEST CECCON (HC-FMUSP); MARCOS MARQUES DA SILVA (HC-FMUSP); UENIS TANNURI (HC-FMUSP); WERTHER BRUNOW DE CARVALHO (HC-FMUSP)

Resumo: **Introdução:** A torção testicular perinatal é definida como aquela que ocorre desde o período pré-natal até os 30 dias de vida, sendo um evento raro e ocorrendo intra-útero em aproximadamente 70% dos casos, entre a 34ª e a 36ª semana de gestação ou durante o parto. A torção intra-útero é quase exclusivamente extravaginal, diferente do que ocorre na adolescência. **Objetivo:** Relatar um caso de torção intravaginal do testículo no período neonatal. **Métodos:** Relato de caso após revisão de prontuário e da literatura. **Resultados:** Recém-nascido termo, sexo masculino, branco, nascido de Parto Cesáreo em apresentação pélvica sem intercorrências, peso 3870g e Apgar 9/10. Apresentava hidrocele bilateral desde o exame físico inicial em sala de parto, que evoluiu ainda no primeiro dia de vida com palpação endurecida do testículo esquerdo e aumento de volume da bolsa escrotal, com transiluminação negativa. Encaminhado ao nosso serviço com 48 horas de vida, onde foi realizado ultrassonografia com doppler que confirmou a hipótese de torção testicular, sendo encaminhado para exploração cirúrgica, que constatou a torção intravaginal do testículo esquerdo, com necrose deste. Submetido, então, a orquiectomia esquerda e orquidopexia direita. **Conclusão:** O aumento testicular em recém-nascidos geralmente deve-se a hidrocele, em sua grande maioria dos casos, bilateral. São diagnósticos diferenciais: hérnia inguino-escrotal, edema inflamatório, tumor ou torção testicular. Na presença de flogismo, dor ou ausência de transiluminação, torna-se necessária a realização de USG. A grande maioria das torções intra-útero são extra-vaginais, com presença de infarto e necrose testicular, sendo necessária a orquiectomia. Neste raro caso de torção intra-vaginal, faz-se necessário a fixação do testículo contra-lateral, à semelhança das crianças maiores.