



24<sup>o</sup> Congresso Brasileiro de  
**PERINATOLOGIA**  
de 26 a 29 de setembro de 2018  
Natal • RN

### **Trabalhos Científicos**

**Título:** Duplicidade De Genitália, Trato Urinário E Coluna Lombossacra: Relato De Um Caso Raro

**Autores:** ISABELA MARIA BARBOSA DE PAULA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - HCFMUSP), CARLSON CAMILO SANTOS DE CERQUEIRA, BRUNA EULALIO CASTANHEIRA, LARISSA GROBÉRIO LOPES PERIM, DANIELA MENDES MARTINS ELOY PEREIRA, NADIA SANDRA OROZCO VARGAS, CRISTINA ERICO YOSHIMOTO, MARIA AUGUSTA BENTO CICARONI GIBELLI, MARIA ESTHER JURFEST RIVERO CECCON, WERTHER BRUNOW DE CARVALHO

**Resumo:** Introdução: A difalia ou duplicação peniana é uma anomalia congênita extremamente rara, de etiologia desconhecida, com incidência de 1 em 5 milhões de nascidos vivos. A extensão da doença varia muito, desde uma glândula dupla em um pênis sem anomalias associadas, até duplicação peniana completa acompanhada de outras malformações congênitas urogenitais, gastrointestinais, cardíacas e musculoesqueléticas. Objetivo: Apresentar um recém nascido (RN) com duplicação peniana associada a múltiplas malformações, cuja investigação e tratamento precoces determinaram seu prognóstico, chamando atenção sobre o problema e sua abordagem. Método: Estudo descritivo do tipo relato de caso baseado em dados obtidos através de anamnese, exame físico e exames complementares associados a revisão da literatura. Resultado: RN masculino, termo, adequado para idade gestacional, peso 3350g, nascido com boa vitalidade através de cesárea eletiva por malformação fetal. Pais não consanguíneos, sem exposição a agentes teratogênicos ou história familiar anterior. Mãe com diabetes mellitus tipo 2, em uso de insulina. Ecocardiograma (ECO) fetal evidenciava veia cava superior esquerda persistente, comunicação interventricular muscular e risco de coarctação de aorta. Cariótipo normal (46, XY). Ultrassonografia (USG) morfológica: Síndrome OEIS (onfalocele, extrofia cloacal, ânus imperfurado, meningocele) e USG de 3<sup>o</sup> trimestre: defeito de parede abdominal (onfalocele) e genitália não habitual. Transferido para UTI neonatal onde recebeu os primeiros cuidados e iniciada investigação. Tomografia de abdome evidenciou duplicidade de trato urinário (vias urinárias, bexiga e pênis) e de coluna lombossacra, ânus único, múltiplas malformações vertebrais e descontinuidade da parede abdominal 8206, com 8206, herniação de alça intestinal. ECO pós-natal: ausência de veia cava superior direita, comunicação interatrial, interventricular, persistência do canal arterial e hipoplasia de istmo aórtico. Realizada laparotomia exploradora com anastomose de colón e rafia de microbexiga no 3<sup>o</sup> dia de vida. Aos 8 e 9 meses foram realizadas cirurgias corretivas em coluna vertebral. Atualmente, lactente segue acompanhamento multidisciplinar (Pediatria, Urologia, Genética, Cirurgia Infantil e Cardiologia). Conclusão: O caso apresentado é relevante pela raridade dessa alteração e morbidade relacionada a possíveis malformações subjacentes, que requerem correção cirúrgica imediata. O tratamento deve ser sempre individualizado de acordo com o grau da duplicação peniana e a extensão das anomalias.