



3º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Urgências e
Emergências
Pediátricas**

24 a 26 | novembro | 2022
Hotel Windsor Oceanico
Rio de Janeiro, RJ



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Cisto De Úraco Infectado Como Diagnóstico Diferencial De Abdome Agudo Pediátrico

Autores: MARIANA MEDEIROS (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO- UNICAP), MARIANNE ARNOLD (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO-UNICAP), RAISSA VASCONCELLOS (HOSPITAL OSWALDO CRUZ-UPE), CAROLINE ANDRADE (HOSPITAL HAPVIDA), MARINA BELTRAME (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO- UNICAP)

Resumo: Introdução: O úraco é estrutura fetal, remanescente do alantóide, comumente obliterado que conecta bexiga à cicatriz umbilical. Cerca de 30 dos ductos mantém graus variados de patência na vida adulta, ocasionando várias anomalias que, pela baixa frequência e manifestações clínicas pouco específicas, podem ser confundidas com afecções mais comuns, como o abdômen agudo cirúrgico. Essa descrição objetiva analisar o cisto de úraco infectado como diagnóstico diferencial de abdome agudo pediátrico. Descrição do caso: A.G.M, 14 anos, masculino, admitido com vômitos, hiporexia e dor abdominal intensa há duas semanas. Ao exame físico, ruídos hidroaéreos presentes, timpanismo, dor a palpação difusa, sem visceromegalias ou massas palpáveis. Ultrassonografia de abdome evidenciou coleção em fossa ilíaca direita, apêndice cecal medindo 5.5mm de paredes espessadas. Medicado com sintomáticos. Após 48 horas, apresenta piora da dor. Nova ultrassonografia de abdome evidencia aumento de ecogenicidade dos planos adiposos de aspecto reacional e adjacente à ponta do apêndice, com imagem de coleção com debris e suspensão. Indicado laparotomia exploratória. Durante a cirurgia, foi evidenciado tumoracão sacular, em contato com a bexiga, de conteúdo purulento e bloqueada por apêndice sem perfuração, compatível com cisto de úraco infectado. Discussão: O diagnóstico geralmente é incidental e a sintomatologia é ausente, podendo ocorrer dor abdominal, febre, náuseas, vômitos, leucocitose e infecção do trato urinário. Os equívocos diagnósticos ocorrem pela sintomatologia discreta, inespecífica e menor incidência do agravo, cuja complicação mais comum é a infecção. A ultrassonografia é eficiente na avaliação dos casos suspeitos de cisto de úraco, porém na possibilidade de neoplasia a tomografia computadorizada é necessária. Conclusão: O cisto de úraco infectado deve ser diagnostico diferencial, nas emergências pediátricas, frente a um paciente com um quadro de abdome agudo, pois o diagnóstico precoce contribuirá para bom prognostico e diminuição de danos associados.