



## Trabalhos Científicos

**Título:** Relato De Caso De Lactente Com Síndrome De Prune-Belly

**Autores:** FERNANDO CARDOSO RAMOS PINHEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS),  
NAYARA PEREIRA DE ALMEIDA OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS)

**Resumo:** Introdução: A Síndrome de Prune-Belly (SPB) é uma desordem congênita, rara, o objetivo desse relato foi divulgar a síndrome possibilitando um diagnóstico precoce para que o tratamento e acompanhamento não seja retardado. Descrição do caso: Relatamos o caso de um lactente do sexo masculino, no estado de Goiás, pré-natal regular com sorologias negativas, cesárea eletiva, nascido a termo, APGAR8/8, sem intercorrências. Ao nascimento foi observado abdome em ameixa com massas e criptorquidia bilateral. USG com 9 dias de vida demonstrou acentuada dilatação do sistema colicopielouretral bilateral com leve aumento da ecogenicidade do parênquima renal e acentuado espessamento parietal difuso da bexiga. Uretrocistografia apresentando hipotonia do sistema urinário inferior, associado a refluxo vesicouretral à direita, com megadolicoureter bilateral. RN permaneceu internado no serviço por 17 dias devido a infecção do trato urinário. USG de bolsa escrotal aos 3 anos evidenciou ausência de visualização dos testículos no interior da bolsa escrotal ou no canal inguinal, assim como na cavidade abdominal. Tomografia de abdome total aos 3 anos evidenciou hidronefrose moderada bilateral, associada a dilatação de ambos ureteres que ocupam os flancos direito e esquerdo (megadolicoureter), rins com dimensões normais, bexiga bastante distendida com paredes espessadas, regulares e ausência de músculos reto abdominais. O objetivo do tratamento tornou-se a antibioticoterapia profilática, já que infecções do trato urinário são frequentes, e a criança segue acompanhado pela nefrologia e cirurgia pediátrica, aguardando correção da criptorquidia e a abdominoplastia. Discussão: A Síndrome de Prune-Belly ou de Eagle-Barrett é caracterizada pela tríade clínica: deficiência ou ausência da musculatura da parede abdominal, criptorquidia bilateral e malformação do trato urinário. O diagnóstico foi simples em função da apresentação clássica, mas manejo requer avaliação individualizada a fim de investigar as malformações e definir momento adequado para intervenções cirúrgicas. Conclusão: Apesar das múltiplas malformações, acompanhamento individualizado permitiu boa evolução do quadro. 8195,