



Trabalhos Científicos

Título: Panorama Da Terapêutica Da Criptorquidia Nos Últimos 10 Anos No Brasil

Autores: FRANCESCA BEIERSDORF PETER (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), ANA PAULA STRAZAS (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), ARIÉLI CRISTIANE DA SILVA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), LUCAS RODRIGUES MOSTARDEIRO (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), KAROLINE ALVES MACHADO (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), CARLA BERNDSEN (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), GABRIELA SILVA DA SILVEIRA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), EMELINE DO NASCIMENTO FRANCO (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), GABRIELLA FERREIRA BERNARDI (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), MARIELE FACCIN MONTAGNER (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), GUILHERME PITOL (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), RAFAELA PAULINO (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), VITÓRIA JORGE CENCI (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), MARINA MARTINS BORGES (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), LUÍSA FARIAS LEIRIA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), LUIZA MAINARDI RIBAS (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), ANA CAROLINA KIELING (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS)

Resumo: Introdução: Criptorquidia ou testículo não descido (TND) é a descida anormal de um ou ambos os testículos até o escroto. Apesar de diretrizes optarem por abordagem cirúrgica (orquidopexia) ainda há discussão sobre dos benefícios dessa prática. Objetivos: analisar as internações por correção cirúrgica para criptorquidia nos últimos 10 anos no Brasil. Metodologia: Estudo descritivo ecológico utilizando dados relativos a internações por TND, coletados no Sistema DATASUS-TabNet, no período de janeiro de 2008 a abril de 2019. Foram obtidos os dados de número total de internações hospitalares, distribuídas por faixa etária e por caráter – urgência ou eletiva- e a média de permanência hospitalar. Resultados: Nos dez anos avaliados, houve 100.036 internações em hospitais brasileiros por TND. Todavia, destas apenas 3.283 (3,28) correspondem a internações de menores de 1 ano de idade. O retardo da cirurgia está diretamente relacionado com mais internações de urgência. Quando realizada a orquidopexia precoce, encontraram-se apenas 636 casos (0,63) correspondentes internações com urgência médica, comparado-se a 21.022 internações (21,01) quando a terapêutica é postergada. Observou-se também que a média de permanência hospitalar brasileira foi de 5,6 dias e a taxa de óbito encontrada não houve expressão significativa. Conclusões: Mesmo com evidências epidemiológicas de que a correção cirúrgica precoce é a melhor opção, é uma pauta que ainda divide opiniões. Salienta-se que a orquidopexia ideal deve ser precoce, entre seis e dezoito meses de idade, visto que se for retardado tende a deixar sequelas significativas, como subfertilidade, torção e malignização testicular e associação com hérnia inguinal.