Trabalhos Científicos

Título: Prolapso Uretral Em Paciente Pediátrico: Relato De Caso.

Autores: LAURA BENEVIDES NASCIMENTO (UNIFG), CLARA BEATRIZ LEÃO DE ABREU (UNIFG), ALICE CLARA SANTOS OLIVEIRA (UNIFG), MARIA LUIZA ROCHA FERNANDES (UNIFG), ANA JÚLIA FERNANDES SILVA (UNIFG), JOSÉ LUCAS MOURA VASCONCELOS (UNIFG), VANUSA LESSA BENEVIDES (UNIFG)

Resumo: O prolapso uretral é uma condição rara, de distribuição etária bimodal, ocorrendo em crianças, especialmente negras, mulheres pós-menopausa ou em pacientes paraplégicas sofrendo de lesão do neurônio motor inferior. Essa condição caracteriza-se por uma protrusão circular da mucosa uretral distal através do meato uretral, com posterior pressão do tônus muscular, causando edema, congestão e necrose caso não seja imediatamente reduzida. Sua fisiopatologia, embora não completamente estabelecida, associa-se à fraca adesão das camadas musculares diante aumento da pressão intra-abdominal, além da baixa expressão de estrógenos."Menina, 3 anos e 5 meses, com histórico de constipação intestinal desde os dois anos em uso irregular de polietilenoglicol, comparece a urgência do pronto atendimento com queixa de dor na genitália, sem relação com a diurese, iniciada no dia anterior, e presença de sangue vivo persistente na fralda, referindo estar sem uso da medicação laxante. Nega febre ou outros sintomas, e história de traumatismo. Não há alterações no exame físico, exceto na genitália, constatando presença de massa circunferencial de cor vermelho-violáceo de aspecto edemaciado, com cerca de 15 mm de diâmetro, circular ao meato uretral, hímen integro. Sendo assim, foi feito o diagnóstico de prolapso uretral, iniciando o tratamento clínico conservador com estriol tópico, um mg/g, três vezes ao dia, associado a banho de assento, e reintrodução do polietilenoglicol até regulação do ritmo intestinal. Após setenta e duas horas, houve boa evolução, mantendo o tratamento três vezes por dia por duas semanas e duas vezes por dia por mais quatro semanas. Por fim, houve redução total do prolapso, sem recidiva até o momento.""Apesar do prolapso uretral ser constantemente assintomático, no caso apresentado, houve sintomas sugestivos da patologia, como perda hemática e desconforto perineal, que, favorecido pela história de constipação, e seus achados no exame, tecido edematoso circunferencial ao meato da uretra, caracterizaram o diagnóstico, o qual é clínico. Ademais, Não houve suspeita de abuso, pelo fato da criança ser cuidada integralmente pela mãe e não apresentar comportamento sugestivo. Finalmente, o tratamento conservador, embora seja eficiente em apenas um terço dos casos, teve sucesso, não necessitando de cirurgia."Destarte, tendo em vista sua raridade, o diagnóstico de prolapso da uretra precoce e assertivo, afastando outras causas de hemorragia da região urogenital, principalmente o abuso sexual, deve ser feito a fim de evitar investigação dolorosa e suas complicações. Além disso, os autores relatam a necessidade de mais estudos às opções de tratamento, a fim de prevenir exposição cirúrgica, evitando suas sequelas, como estenose do meato uretral, hemorragia e recorrência do prolapso, uma vez que o tratamento clínico inicial nem sempre é suficiente, contudo deve ser testado.