

Trabalhos Científicos

Título: Diagnóstico Tardio De Válvula De Uretra Posterior, Um Relato De Caso.

Autores: ELIDE CRISTINA FRAGOSO CLASEN (UNISUL), MARIA EDUARDA JERONIMO DE OLIVEIRA (UNISUL), LUDMILA CORRÊA DO NASCIMENTO (UNISUL), HEITOR FERNANDES ROSA (UNISUL), KAIO WALTRICK VIEIRA (UNISUL), ANDRÉ DE FIGUEIREDO CALANDRINI BRANCO (UNISUL)

Resumo: A válvula de uretra posterior (VUP) é uma anomalia congênita do trato urinário caracterizada pelo desenvolvimento anormal de uma prega mucosa na uretra masculina. Neste relato de caso, descrevemos o diagnóstico e o manejo de um paciente pediátrico com VUP, destacando o desafio clínico, bem como o tratamento cirúrgico objetivando uma resolução efetiva. Paciente masculino, 7 anos, iniciou com esforço urinário associado a disúria e dor em flancos bilateralmente. Foi diagnosticado com fimose e obteve melhora do esforço miccional após tratamento tópico. Após uma semana, iniciou com náuseas, vômitos, febre e lipotimia. Foi internado para tratamento de infecção do trato urinário (ITU), sendo este episódio o segundo em um intervalo de 2 meses, necessitando uso de múltiplos antibióticos. Após resolução da internação, foi encaminhado ao nefrologista pediátrico. Na consulta, percebeu-se que o paciente apresentava enurese noturna e constipação importante, sendo necessário uso de laxativos. Foi solicitado ultrassonografia de aparelho urinário, em que se viu a bexiga distendida pela urina, apresentando espessamento difuso das paredes, com discretas irregularidades superficiais e alargamento do segmento uretral posterior, e uma Radiografia Uretrocistografia em que se observou refluxo vesico-ureteral, bilateral, mais evidente a direita (grau IV), dilatação do sistema coletor e do ureter. Paciente foi orientado a manter-se em uso de Sulfametoxazol com trimetoprima para profilaxia de ITU e foi encaminhado à cirurgia pediátrica, para resolução do quadro de VUP. Realizou postectomia, cistostomia e uretroplastia. Atualmente, o paciente encontra-se em uso de antibioticoterapia profilática e orientações de ingestão hídrica adequada. Não obteve mais episódios de dor ou dificuldade urinária. Mantém acompanhamento regular com especialistas. O diagnóstico pode acontecer no pré-natal, sendo os casos de VUP diagnosticados na infância, geralmente mais graves do que os que recebem um diagnóstico mais tardio. Alguns sintomas que indicam investigação são: ITU recorrentes, sintomas obstrutivos, distúrbios da ejaculação, hematúria e insuficiência renal. Na presença dos sintomas, está indicada a investigação através de uretrocistografia miccional, padrão ouro para o diagnóstico, sendo refluxo vesico-ureteral bilateral e dilatação do sistema coletor algumas evidências de VUP. O tratamento de escolha é endoscópico, mas em casos com obstrução severa e persistente, pode-se optar pela incisão no colo vesical. Além disso, há evidências de que a postectomia, quando realizada precocemente, reduz a frequência de ITU febris. Além de aliviar os sintomas dos pacientes, a resolução da VUP também desempenha um papel crucial na prevenção da deterioração da função renal. Os efeitos a longo prazo do comprometimento da função ejaculatória ainda não foram elucidados. Sendo assim, fica clara a necessidade de mais estudos que avaliem esses fatores nos pacientes que receberam tratamento para VUP.