

Trabalhos Científicos

Título: Prolapso Uretral Em Criança De 3 Anos: Diagnóstico Precoce E Sucesso Do Tratamento Conservador

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

Resumo: O prolapso uretral (PU) é uma condição rara, com distribuição etária bimodal, caracterizada pela protrusão da mucosa uretral distal através do meato, acompanhada de aumento do tônus muscular, resultando em edema e potencial necrose se não for reduzida imediatamente. Este relato de caso descreve o PU de maneira abrangente, discutindo a importância do diagnóstico precoce e as opções terapêuticas atuais. Menina, 3 anos, com histórico de constipação intestinal desde os dois anos em uso irregular de polietilenoglicol, comparece ao ambulatório com queixa de dor na genitália, sem relação com a diurese, iniciada há 01 dia, e presença de sangue vivo persistente na fralda, referindo estar sem uso da medicação laxante. Nega febre e demais sintomas, bem como história de trauma. Não há alterações no exame físico, exceto na genitália, constatando presença de massa circunferencial de cor vermelho-violáceo de aspecto edemaciado, com cerca de 15mm de diâmetro, circular ao meato uretral e hímen íntegro. Sendo assim, foi feito o diagnóstico de prolapso uretral, iniciando o tratamento clínico conservador com estriol tópico, 01 mg/g, três vezes ao dia, associado a banho de assento, e reintrodução do polietilenoglicol para regulação do ritmo intestinal. Após 72 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. O PU, geralmente assintomático, apresentou-se, no caso, clinicamente com sintomas sugestivos, como sangramento persistente e desconforto perineal, exacerbados pela história de constipação crônica. O exame físico revelou uma massa circunferencial edemaciada, de aproximadamente 15 mm de diâmetro, ao redor do meato uretral, com hímen íntegro, confirmado como PU por critérios clínicos. Não foram observados sinais de abuso sexual, considerando o cuidado integral pela mãe e comportamento da criança. O tratamento conservador, iniciado com estriol tópico e polietilenoglicol, resultou em melhora significativa em 72 horas, com redução total do prolapso sem recorrência subsequente. Este caso destaca a importância do diagnóstico precoce e preciso do PU em crianças, especialmente em contextos de sintomatologia atípica como sangramento genital. É fundamental considerar fatores predisponentes, como constipação crônica e alterações hormonais, na avaliação diagnóstica. A abordagem conservadora mostrou-se eficaz, embora seja reconhecido que pequena parte dos casos respondem a esse tipo de tratamento, evitando a necessidade de intervenção cirúrgica. Sendo assim, mais estudos são necessários para definir estratégias terapêuticas ideais, a fim de prevenir complicações associadas à cirurgia corretiva, como estenose do meato uretral e recorrência do prolapso.