

Orquiectomia Parcial Bilateral no Tratamento de Lesão Traumática Contusa: Relato de Caso

Arthur Kalil Santana Nasser, Bernardo Merrighi de Figueiredo Amaral, Daniel Nunes de Brito, José Eduardo Távora, Lucas Kretli Santos, Túlio Correa Silva

Correspondência*: arthurnasser7@gmail.com

INTRODUÇÃO

O trauma escrotal é uma importante urgência urológica em que, apesar de baixa mortalidade, o atraso propedêutico e manejo inadequado podem resultar em comprometimento hormonal, infertilidade e atrofia testicular. A genitália externa é acometida em até 66% de todas as lesões urológicas traumáticas. Destes, 80% dos casos são decorrentes de trauma do tipo contuso, sendo apenas 1% de acometimento testicular bilateral

torção, deslocamento, hematoma e contusão testicular além de injúrias epididimais, escrotais e uretrais. O tratamento adequado pode ser conservador ou cirúrgico, melhor orientado por propedêutica de imagem. O USG é o exame padrão ouro para avaliação inicial, sendo a perda do contorno testicular e ecotextura heterogênea do parênquima os sinais mais específicos e sensíveis para ruptura de albugínea e consequente necessidade de exploração cirúrgica escrotal. A abordagem cirúrgica escrotal precoce deve ser realizada sempre que exames complementares não forem capazes de excluir lesão de albugínea, uma vez que resulta em melhores resultados de fertilidade, função endócrina e preservação total testicular.

RELATO DE CASO

Paciente masculino, 47 anos, admitido no pronto atendimento de sua cidade de origem após coice em região genital. Na ocasião, a equipe médica não recorreu a propedêutica adicional e adotou tratamento conservador. Paciente evoluiu com dor persistente, edema e hematoma escrotal, sendo transferido para hospital de referência em Belo Horizonte-MG. Realizada ultrassonografia (USG) escrotal com doppler demonstrando testículos assimétricos, com volume aumentado, sinais de descontinuidade no contorno de ambos os testículos e protrusão externa da polpa testicular pela interrupção segmentar do revestimento ecogênico da túnica albugínea, mantendo a normovascularização bilateral. Confirmado o diagnóstico de ruptura da túnica albugínea testicular bilateral, foi optado por exploração cirúrgica, sendo identificado lesão parenquimatosa com necrose parcial bilateral dos testículos. Optada por realização de orquiectomia subcapsular parcial bilateral, fechamento primário de albugínea e orquidopexia bilateral. Paciente apresentou boa evolução pós cirúrgica, mantendo propedêutica de controle hormonal e de imagem tardios normais.

DISCUSSÃO

O trauma contuso escrotal pode resultar em ruptura,