EPIDEMIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA DA CRIPTORQUIDIA EM CRIANÇAS. UM ESTUDO DE COORTE RETROSPECTIVO NO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA, BRASIL.

Letícia de Camargo Hüller (PROVIC), Renato van Wilpe Bach (Orientador)

E-mail: renatovwbach@gmail.com

Universidade Estadual de Ponta Grossa. Departamento de Medicina.

Área: Medicina. Subárea: Cirurgia pediátrica.

Palavras-Chave: *criptorquidismo, testículo abdominal, disgenesia gonadal, orquiectomia.*

Resumo

A criptorquidia, definida como a não localização do testículo na bolsa testicular, constitui a anomalia geniturinária mais comum em lactentes do sexo masculino. Os protocolos de puericultura e acompanhamento pediátrico têm levado a atrasos diagnósticos e consequentes encaminhamentos tardios. Não há relação entre criptorquidia e níveis hormonais gonadais no seguimento de longo prazo, demonstrando a importância da intervenção cirúrgica precoce e do acompanhamento clínico dos pacientes portadores da doença até a idade adulta. Alguns dos benefícios da cirurgia precoce envolvem o melhor desenvolvimento testicular, melhorando o potencial de fertilidade e a redução do risco de malignização.

Introdução

Criptorquidia é a não descida de um ou de ambos os testículos até bolsa escrotal ao nascimento, com uma taxa de incidência que varia de 1-5% em recém-natos a termo (VARELA-CIVES et al., 2015) e até 30% nos recém- natos pré-termo, e sua causa é multifatorial (LESLIE et al., 2024). Não há trabalhos que comprovem a possibilidade de descida pós-natal do testículo críptico em pacientes a termo ou prematuros. Estudos mostram que testículos não descidos estão sujeitos à deterioração precoce e progressiva, o que tem levado a indicação de orquidopexias cada vez mais precoces (entre 6 e 14 meses) (VARELA-CIVES et al., 2015). Testículos crípticos, operados ou não, apresentam diminuição do volume testicular, o que para muitos autores está relacionado a diminuição do número de túbulos seminíferos, que reflete nos níveis de espermatogênese (VARELA-CIVES et al., 2015), demonstrando a importância da intervenção cirúrgica precoce e do acompanhamento clínico dos pacientes portadores da doença até a idade adulta.

Materiais e Métodos

Foi realizado um estudo de coorte retrospectivo que a partir do levantamento de dados epidemiológicos e clínicos junto à Fundação Municipal de Saúde (Núcleo de Ensino e Pesquisa (NEP), farmácia, vigilância epidemiológica). Foram avaliados dados referentes ao ano de 2022. As variáveis avaliadas foram: nº total de crianças de 0-12 anos atendidas sob os CIDs Q53, Q53.0, Q53.1, Q53.2, Q53.9 no âmbito da Atenção Primária; estratificação de idade ao diagnóstico / encaminhamento para Cirurgia Pediátrica; determinação da origem demográfica dos casos

Resultados e Discussão

Dos 72 pacientes analisados, não havia especificação da lateralidade para 47 casos (CID Q53, testículo não descido, sem indicação do lado afetado). Quanto aos restantes (n=25), 13 eram unilaterais (CID Q 53.1) 7 bilaterais (CID Q 53.2) e 5 testículos ectópicos (CID Q 53.0). A idade ao diagnóstico variou entre 0,4 e 150 meses, com média de 29 meses e mediana de 17,3 meses.

Conclusão ou Conclusões

É necessário ainda identificar os dados que levam ao atraso diagnóstico, o motivo de indicação tardia de avaliação especializada e tratamento cirúrgico, além da incidência de complicações clínicas e operatórias. Salienta-se a importância de uma nova rotina para o atendimento, tratamento e encaminhamento dos pacientes com este diagnóstico a ser proposto no âmbito da atenção primária à saúde após evidenciar-se o atraso no diagnóstico e o encaminhamento tardio.

Referências

LESLIE, S.W.; SAJJAD, H.; VILLANUEVA, C.A. Criptorquidia. StatPearls [2024]. Ilha do Tesouro (FL).

VARELA-CIVES, R.; MÉNDEZ-GALLART, R.; ESTEVEZ-MARTÍNEZ, E.; et al. A cross-sectional study of cryptorchidism in children: Testicular volume and hormonal function at 18 years of age. International Braz J Urol, v. 41, n. 1, p. 57–66, 2015.