

PD-159 - (21SPP-11479) - REFERENCIAÇÃO PARA CIRURGIA DO PREPÚCIO NUM HOSPITAL CENTRAL

Bárbara Pereira-Neto¹; Rita Pissarra¹; Ana Gisela Oliveira²; José Fountoura-Matias¹; Miguel Campos³

1 - Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar Universitário de São João; 2 - Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar Tondela-Viseu, E.P.E.; 3 - Serviço de Cirurgia Pediátrica, Centro Hospitalar Universitário de São João

Introdução e Objectivos

A patologia prepucial é um dos motivos principais de referenciação à consulta de Cirurgia Pediátrica. O presente estudo procurou avaliar a acuidade diagnóstica dos doentes referenciados a esta consulta para cirurgia do prepúcio.

Metodologia

Estudo retrospectivo que avaliou os doentes da consulta de Cirurgia Pediátrica num hospital central entre 1 de Julho e 31 de Dezembro de 2019, referenciados por fimose, freio curto, aderências balanoprepuciais (ABP), prepúcio redundante ou parafimose. Excluídos os referenciados por re-estenose pos-operatória ou motivos socioculturais. Análise descritiva da idade, proveniência, diagnóstico definitivo, complicações/sintomatologia, terapêutica prévia e orientação.

Resultados

577 casos selecionados, após critérios de inclusão e exclusão, com idade média de 7,2 ($\pm 3,5$) anos. 91,7% enviados por "fimose" e 89,8% encaminhados pelo respetivo Médico Assistente (MA). 60,3% com diagnóstico definitivo de Fimose. A taxa de concordância entre o motivo de consulta e o diagnóstico foi de 62,4%. 11,3% sem alterações ao exame objetivo no momento da avaliação. 41,6 % orientados para vigilância pelo MA e 35,7% para cirurgia. Verificada diferença estatisticamente significativa entre a idade dos doentes orientados para cirurgia e a dos restantes e associação entre sintomatologia e a necessidade de cirurgia. A história de corticoterapia tópica não se associa com a necessidade de cirurgia, nos doentes com fimose.

Conclusões

O diagnóstico na consulta de rotina de saúde infantil deve ser otimizado, antes da referenciação para consulta de especialidade. Doentes mais novos e sem sintomatologia têm menor probabilidade de necessitar de cirurgia. A corticoterapia não altera significativamente o prognóstico.

Palavras-chave : Fimose, Freio curto do pénis, Cirurgia do prepúcio