

## **Cirurgia Pediátrica | Casuística / Investigação**

### **PD-158 - (21SPP-11897) - ESCROTO VAZIO: REFERENCIAÇÃO CIRÚRGICA**

Rita Pissarra<sup>1</sup>; Ana Gisela Oliveira<sup>2</sup>; Bárbara Pereira-Neto<sup>1</sup>; Joana Pereira-Nunes<sup>1</sup>; Miguel Campos<sup>3</sup>

1 - Serviço de Pediatria, UAG da Mulher e da Criança, Centro Hospitalar Universitário de São João; 2 - Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE; 3 - Serviço de Cirurgia Pediátrica, UAG da Mulher e da Criança, Centro Hospitalar Universitário de São João

#### **Introdução e Objectivos**

A criptorquidia é uma das malformações congénitas mais comuns. O diagnóstico é clínico, estando a ecografia inguinal recomendada em casos específicos. Por vezes, difícil diagnóstico diferencial com testículo retráctil. Pretende-se analisar a referenciação para Cirurgia Pediátrica por escroto vazio.

#### **Metodologia**

Estudo retrospectivo das referenciações para consulta de Cirurgia Pediátrica por criptorquidia ou testículo retráctil entre julho-dezembro 2019. Análise estatística considerando um nível de significância de 5%.

#### **Resultados**

212 crianças incluídas, mediana: 3 anos, 5,6% com cirurgia inguinal prévia. 66% referenciadas por criptorquidia e 35,8% por testículo retráctil. Dos referenciados com menos de 12 meses (16,5%), 82,9% enviados por criptorquidia. 73,6% encaminhados dos cuidados de saúde primários (CSP). Em 37,7% pedida ecografia previamente à orientação. Ao exame objetivo, testículos palpáveis na bolsa escrotal em 70,8%. Diagnóstico de criptorquidia em 36,7% (82,7% unilateral) e de testículo retráctil em 24,1% (70,6% bilateral). Dos referenciados por suspeita de criptorquidia confirmou-se o diagnóstico em 47,9% e dos enviados por testículo retráctil em 32,9%. No total, diagnóstico inicial confirmado em 43,4%. Indicação cirúrgica em 38,2%, destes 11,1% realizaram orquidectomia por atrofia testicular. Comparativamente à referenciação hospitalar, os enviados dos CSP apresentaram menor percentagem de diagnóstico inicial confirmado e de indicação cirúrgica ( $p < 0.05$ ).

#### **Conclusões**

Na amostra estudada, verificou-se um elevado recurso a ecografia inguinal e uma baixa percentagem de diagnósticos iniciais confirmados, particularmente quando enviados dos CSP. Realça-se a importância de otimizar o diagnóstico clínico de criptorquidia para evitar referenciações desnecessárias.

**Palavras-chave :** escroto vazio, criptorquidia, testículo retráctil, referenciação cirúrgica