

Cirurgia Pediátrica | Caso Clínico

EP-039 - (1JDP-10002) - ESTRUTURA TUBULAR UMBILICAL: QUAL O DIAGNÓSTICO?

Sofia Miranda¹; Cristina Rodrigues¹; Filipa Raposo³; José Manuel Júnior²; Maria Miguel Gomes¹

1 - Serviço de Pediatria do Hospital de Braga; 2 - Serviço de Cirurgia Pediátrica do Hospital de Braga; 3 - Serviço de Pediatria - Unidade de Cuidados Especiais Neonatais do Hospital de Braga

Introdução / Descrição do Caso

O processo de cicatrização do cordão umbilical pode estar associado a complicações como infeções, granulomas, pólipos, hérnias ou manifestações de anomalias congénitas.

Recém-nascido de 8 dias, sem antecedentes pré e perinatais relevantes, trazido à urgência por aparecimento de estrutura tubular após queda do cordão umbilical (ver figura 1). Ao exame objetivo com estrutura tubular de coloração rosa, topo mumificado, diâmetro milimétrico e comprimento 2 cm, sem odor, sinais inflamatórios, hemorragia ou drenagem anómala. Foi objetivada micção e dejeção, sem saída de urina ou fezes pela estrutura descrita. Teve alta com cuidados de limpeza local. Foi reavaliado após 72 horas com involução parcial da estrutura tendo sido medicado com corticoterapia tópica. Posteriormente, manteve-se assintomático, com involução praticamente total da estrutura após 1 semana. Teve alta da consulta com o diagnóstico de remanescência dos vasos umbilicais.

Comentários / Conclusões

Os autores apresentam o caso dada a pertinência dos diagnósticos diferenciais. Perante uma protuberância umbilical é importante a avaliação de alterações anatómicas, assim como a presença de odor, sinais inflamatórios, hemorragia ou drenagem anómala. Os achados clínicos podem sugerir atraso da cicatrização ou mumificação do cordão umbilical, como granuloma ou remanescência dos vasos umbilicais, que geralmente não carecem de investigação e resolvem espontaneamente ou com cuidados tópicos. A hérnia umbilical, na maioria dos casos, não necessita de intervenção imediata, e os defeitos na involução de estruturas embrionárias, como a persistência do ducto onfalomesentérico ou do úraco, requerem caracterização radiológica e, frequentemente, necessitam de tratamento cirúrgico.

Palavras-chave : úraco, vasos umbilicais, cordão umbilical, hérnia umbilical