

Disciplina de Pediatria, Serviço de Cirurgia Pediátrica da FMABC – Santo André, SP.
Dornelas ID, Cunha HCV, Filho VAG, Nogueira AA

Contato: thomas.dornelas@gmail.com

INTRODUÇÃO

Anomalias congênitas do trato geniturinário, juntamente com as alterações cutâneas e musculoesqueléticas, compõem a maior incidência de alterações anatômicas registradas na literatura¹. Elas levam a muitas complicações como predisposição à formação de cálculos, infecções do trato urinário de repetição, função renal acometida, disfunção miccional e/ou sexual, dificuldades psicossociais ou mesmo a combinação de alguns destes². Portanto, o diagnóstico imediato e potencial planejamento cirúrgico é fundamental.

Este relato demonstra a dificuldade de manejo de um caso raro de difalia, anomalia peniana composta pela duplicação do pênis, uma vez, que envolve abordagem cirúrgica individualizada, cujo pós-operatório não garante função miccional e erétil completa no futuro, que leva insegurança aos responsáveis e possível comprometimento do desenvolvimento psicossocial infantil.

RELATO DE CASO

PHAA, 3 anos, masculino, nascido em serviço de hospital-escola apresentando anomalia genital complexa caracterizada por aparente presença de duplicidade peniana distal, associada a um apêndice cutâneo em posição superior ao meato uretral epispádico, pelo qual a micção é realizada. Observou-se a saída de urina abaixo do apêndice cutâneo, mas não houve progressão da sonda uretral.

Feita cistosocopia sob anestesia geral não ocorreu progressão do aparelho após 3 cm de sua introdução, por estenose uretral importante.



Foto 01 – Difalia

Uma ressonância nuclear magnética executada, em que se identificou uma ectasia pielocalicial direita, presença da difalia e de uma estrutura tubular com conteúdo hipointenso em T1 e T2 em continuidade à uretra, exteriorizando-se à direita da linha mediana e junto à superfície superior do fálus com área de hipersinal em T2 em sua porção distal, o que levou a suspeita de epispádia.



Foto 02 – RNM

Foi explicado aos pais, na ocasião e nas oportunidades subsequentes em consulta, sobre a complexidade e singularidade da anomalia do paciente. Após exposição de plano cirúrgico e de suas potenciais complicações pós-operatórias (disfunção erétil, comprometimento do crescimento e aspecto estético peniano, assim como possíveis complicações urinárias como incontinência), os pais preferiram não optar pela abordagem cirúrgica imediata e seguem em acompanhamento ambulatorial para decisão do tempo cirúrgico.

DISCUSSÃO

Difalia ou duplicação peniana, resultante da fusão incompleta do tubérculo genital, é uma anomalia congênita rara, embora seja bem documentada¹. O mesmo não pode ser dito do caso acima referido, em que a presença uma evidente duplicidade e de uma outra estrutura tubular, que pode ou não fazer parte do corpo peniano exemplifica um caso raro na literatura.

Assim como todo relato de difalia, o tratamento deve ser individualizado, objetivando resultado estético e funcional satisfatório¹. No entanto, deve-se ressaltar a importância do manejo ético adequado com paciente e responsáveis.

Para isso, incentivou-se a busca de outras opiniões e disponibilizou-se uma equipe multidisciplinar para um melhor entendimento do quadro, sem deixar de referir todas suas possíveis complicações, tanto da abordagem cirúrgica ou de seu seguimento clínico apenas.

PALAVRAS-CHAVE

Difalia; Ética Cirúrgica; Malformação congênita do trato geniturinário

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ Fahmy MAB. Rare Congenital Genitourinary Anomalies. 1ª edição. Cairo. Springer: 2015
- ² Rabunowitz R, Cubillos J. Visão geral das anomalias renais e geniturinárias congênitas.. Manual MSD: 2016.