



TORÇÃO TESTICULAR NEONATAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

LUIZE DE FARIA CORRÊA RONCATO; MARLUCY RODRIGUES TRINDADE

INTRODUÇÃO: A torção testicular neonatal (TTN) ocorre durante o pré-natal ou nos primeiros 30 dias de vida, é uma patologia rara (em especial a forma extravaginal) e complexa em seu tratamento. **OBJETIVOS:** Compreender as características e tipos da TTN, seus mecanismos, fatores de risco, diagnóstico clínico e tratamento, servindo como objeto de estudo para uma patologia pouco relatada na literatura. **METODOLOGIA:** Esta pesquisa realizou-se por meio de uma revisão narrativa com artigos científicos publicados nos últimos 26 anos e de reconhecido impacto. **RESULTADOS:** A TTN caracteriza-se por massa escrotal firme, edemaciada e com alteração na cor da pele, embora nos casos pré-natais não costume ter sinais flogísticos. Com o impedimento do fluxo sanguíneo na região, ocorre isquemia tecidual, a qual pode levar à atrofia, necrose (infarto do testículo) e à perda testicular. Anatomicamente, divide-se em intravaginal (mais comum em lactentes) ou extravaginal (rara, restrita ao período perinatal e corresponde a rotação do testículo, do epidídimo e da túnica vaginal no cordão espermático- não sendo necessário tratamento emergencial). Trabalho de parto prolongado, estresse perinatal, baixas temperaturas, presença de hidronefrose pré-natal, diabetes gestacional configuram alguns dos fatores de risco para a TTN. Logo, uma anamnese completa com histórico do pré-natal detalhado, sinais clínicos, transiluminação no exame físico e ultrassonografia com doppler como exame complementar são importantes para melhor elucidação diagnóstica. Quanto à epidemiologia, a TTN unilateral é mais prevalente em relação à bilateral e, além disso, em uma pesquisa realizada no Reino Unido em 2008, a prevalência de TTN foi de 6,1 a cada 100 mil nascidos vivos. Orquiectomia ipsilateral, pelo risco de tumores, e orquidopexia contralateral, para prevenir anorquia, configuram a base do tratamento hoje conhecido. Embora não haja consenso sobre a necessidade deste último, já que a ocorrência de torção testicular contralateral é baixa e oferece risco cirúrgicos, uma meta-análise norte-americana publicada em 2018 sugere que 8-12% dos pacientes se beneficiam de exploração bilateral urgente com orquidopexia contralateral. **CONCLUSÃO:** pelos riscos que a TTN oferece à fertilidade futura, é fundamental um diagnóstico preciso e com intervenção cirúrgica conforme necessidade, ainda que não exista consenso a respeito da orquidopexia contralateral.

Palavras-chave: Torção testicular neonatal, Anorquia, Fertilidade, Orquidopexia, Tumor de testículo.