



II Congresso Brasileiro  
Multidisciplinar em Urgência  
e Emergência On-line

## **BENEFÍCIOS DO RÁPIDO DIAGNÓSTICO E MANEJO DA TORÇÃO TESTICULAR EM PACIENTES PEDIÁTRICOS**

VITOR MONTANHA DA SILVA; NICOLE DE OLIVEIRA MIRANDA; JEOVÁ FERNANDES PEREIRA

**INTRODUÇÃO:** A torção testicular exhibe dois picos de incidência, um pequeno pico durante o período neonatal, e o segundo pico ocorre durante a puberdade, sendo que 65% dos casos ocorrem entre as idades de 12 e 18 anos. É um quadro considerado de emergência e com o maior potencial de agravar-se dentre as condições que acometem o conteúdo escrotal, podendo resultar na perda do testículo acometido. **OBJETIVOS:** Identificar a apresentação clínica mais recorrente na torção testicular. Analisar os benefícios de um diagnóstico e tratamento rápidos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura utilizando artigos acerca da Torção Testicular, presentes nas bases de dados PUBMED, LILACS e SPRINGER, publicados na última década. Foi utilizado os seguintes descritores: “torção testicular”, “detortion spermatic cord”; “testical survival time”; “diagnóstico torção testicular”. **RESULTADOS:** A apresentação mais comum da torção testicular é de dor escrotal intensa de início abrupto, associadas na grande maioria das vezes com náuseas e vômitos. É um quadro também comum na torção do apêndice testicular (pequena estrutura vestigial na face anterosuperior do testículo). É de extrema importância a diferenciação entre as duas, pois nessa última o tratamento é feito com analgesia e repouso, enquanto na torção de testículo o tratamento definitivo é cirúrgico. O diagnóstico clínico entre as duas condições pode gerar equívocos, mesmo com a presença do escore TWIST, que apresenta uma especificidade muito elevada apenas em pontuações acima de 5. Devido a isso, muitas vezes é imprescindível o exame de imagem, USG doppler, que na torção de testículo apresenta diminuição da perfusão testicular e/ou torção do cordão espermático. É vantajoso no gerenciamento inicial a realização da detorção manual quando possível nos casos de torção de testículo, visto que apresenta taxa de salvamento testicular de 97%, quando a manobra não foi realizada, ou não foi possível a realização, a taxa é de 75%. **CONCLUSÃO:** Infere-se que é de extrema importância o diagnóstico e manejo rápido nos pacientes que chegam ao pronto atendimento com dor escrotal. O diagnóstico correto permite medidas eficientes como a detorção manual nos casos de torção testicular, melhorando as taxas de sucesso no tratamento do paciente.

**Palavras-chave:** Torção testicular, Sintomas, Puberdade, Usg doppler, Detorção manual.