

TRABALHOS CIENTÍFICOS - TRABALHOS CIENTÍFICOS

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DISTOPIA TESTICULAR EM NASCIDOS VIVOS: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE 2013 A 2023

Breno Pereira Teixeira (breno.teixeira@upe.br)

José Henrique Da Silva (jose.hsilva@upe.br)

Maria Eduarda Duarte Maroja (mariaeduarda.maroja@upe.br)

Victor Presto De Oliveira Macedo (victor.pomacedo@upe.br)

Maria Beatriz De Alencar Palma (mariabeatriz.palma@upe.br)

Maria Cecília Lemos Afonso (cecilia.lemos@upe.br)

A distopia testicular é uma malformação congênita decorrente da falha na migração do testículo de sua posição abdominal para o escroto. Acomete cerca de 3% dos recém-nascidos a termo e, destes, aproximadamente 70% apresentam descida espontânea no primeiro ano de vida. A prevalência é maior, contudo, em recém-nascidos pré-termo, pequenos para a idade gestacional, com baixo peso ao nascer e em gestações gemelares. O tratamento é majoritariamente cirúrgico, por orquidopexia, que deve ser realizado logo após a criança completar um ano de vida. Objetiva-se avaliar o perfil epidemiológico da distopia testicular em recém-nascidos brasileiros entre 2013 e 2023. Trata-se de estudo epidemiológico retrospectivo, descritivo e transversal, realizado a partir de dados do SIH/SUS por meio do DATASUS/TABNET. Incluíram-se casos nacionais de anomalias congênitas testiculares em nascidos vivos entre 2013 e 2023, utilizando-se os termos

testículo ectópico, testículo não descido unilateral, testículo não descido bilateral, testículo não descido não especificado, ausência e aplasia do testículo códigos (CID-10: Q530, Q531, Q532, Q539 e Q550 respectivamente). Analisaram-se diagnósticos por ano e por paciente, casos por região geográfica, duração da gestação e peso ao nascer. Os dados foram organizados em planilhas e analisados no software PSPP, empregando-se o coeficiente de correlação de Pearson e o teste t de Student ($p < 0,05$). Entre 2013 e 2023, foram diagnosticados 5.248 casos de anomalias congênitas testiculares em nascidos vivos, com maior concentração no Sudeste (49,8%) e menor no Norte (4,3%). A maior ocorrência foi registrada em 2017 (542 casos) e a menor em 2013 (379 casos). A análise temporal apresentou tendência ascendente moderada e estatisticamente não significativa ($r = 0,465$; $p = 0,15$). Quanto à duração da gestação, 79,4% dos diagnósticos ocorreram em crianças a termo e 18,2% em prematuros. Em relação ao peso ao nascer, 77,4% dos casos situaram-se entre 2.500 e 3.999 g, compatível com gestações a termo. Os achados evidenciam concentração regional (predomínio no Sudeste) e maior ocorrência em neonatos a termo e eutróficos. Embora a literatura aponte prevalência em prematuros e não eutróficos, observou-se um perfil distinto. Explicações plausíveis incluem descida espontânea em prematuros, vieses de notificação/codificação e desigualdades no acesso, não confirmadas neste estudo.

Palavras-chave: distopia testicular; criptorquidia; anomalias congênitas; epidemiologia; testículo ectópico; testículo não descido unilateral; testículo não descido bilateral; testículo não descido não especificado.