

TRABALHOS CIENTÍFICOS - TRABALHOS CIENTÍFICOS

O USO DE VERDE INDOCIANINA PARA IDENTIFICAÇÃO SEGURA DA VASCULARIZAÇÃO EM PACIENTE COM ECTOPIA TESTICULAR CRUZADA

Eduardo Costa (eccosta@hcpa.edu.br)

Bruna Lorenz (blorenz@hcpa.edu.br)

Tatiana Prade Hemesath (themesath@hcpa.edu.br)

Iara Regina Siqueira Lucena (isiqueira@hcpa.edu.br)

Osvaldo Alfonso Pinto Artigalás (oartigalas@hcpa.edu.br)

Clarissa Gutierrez Carvalho (cgcarvalho@hcpa.edu.br)

Guilherme Guaragna Filho (ggfilho@hcpa.edu.br)

A ectopia testicular cruzada é uma condição rara em que ambos os testículos migram para o mesmo lado do escroto ou canal inguinal, frequentemente associada a outras anomalias genitourinárias. O manejo cirúrgico pode ser desafiador, especialmente em crianças, devido à dificuldade de identificação vascular e anatômica. O verde de indocianina, um agente fluorescente, tem sido utilizado para facilitar a visualização intraoperatória de estruturas vasculares na cirurgia laparoscópica.

Paciente masculino, 4 anos e 8 meses, encaminhado ao serviço de urologia pediátrica com história de ausência de testículo direito impalpável desde o nascimento. Referia orquidopexia esquerda com 6 meses de vida em outro hospital, no momento da cirurgia foi identificada estrutura tubular que foi

encaminhado a estudo anatomopatológico. O exame físico revelou apenas um testículo presente no hemiescroto esquerdo, com ausência no lado direito. Não apresentava outras comorbidades relevantes. Ecografia identificou presença de testículo intra-abdominal próximo ao anel inguinal esquerdo, sugerindo ectopia testicular cruzada.

Durante a laparoscopia foi identificado que ambos os vasos espermáticos (direito e esquerdo) migravam em direção a anel inguinal esquerdo, não sendo possível identificar com segurança qual cordão correspondia ao testículo intra-abdominal. Optou-se por interromper o procedimento. O planejamento foi então realizar nova laparoscopia com o uso de verde indocianina.

Foi realizada a injeção de 1ml da substância no testículo que estava na bolsa escrotal esquerda. Durante a laparoscopia foi identificado por fluorescência que o testículo que havia sido baixado há 5 anos na hemibolsa escrotal esquerda correspondia ao testículo direito. Realizou-se a dissecação dos vasos espermáticos e do testículo esquerdo por laparoscopia, sendo possível o abaixamento do mesmo para a hemibolsa escrotal direita através da região inguinal esquerda.

O paciente evoluiu sem complicações, com ambos os testículos posicionados em suas respectivas bolsas escrotais. Não foram observados sinais de necrose ou alterações vasculares nas avaliações de seguimento.

O manejo laparoscópico de ectopia testicular cruzada com auxílio do verde de indocianina mostrou-se seguro e eficaz, permitindo uma abordagem anatômica precisa e preservação da vascularização testicular. A incorporação dessa tecnologia pode ser recomendada em casos semelhantes, favorecendo melhores desfechos cirúrgicos em pacientes pediátricos.

Palavras-chave: criptorquia; ectopia testicular cruzada; laparoscopia; verde indocianina.