

TRABALHOS CIENTÍFICOS - TRABALHOS CIENTÍFICOS

URETEROURETEROANASTOMOSE: ESTRATÉGIA CIRÚRGICA SIMPLIFICADA NO TRATAMENTO DAS ECTOPIAS URETERAIS EM DUPLICIDADE PIELOURETERAL

Amanda Maria Timbó Lôbo (amandamtlobo@gmail.com)

Jovelino Quintino De Souza Leão (jovelino@uol.com.br)

Marcela Ferrari Borges Leal (marcelaferraribl@hotmail.com)

Fernanda Ghilardi Leão (fernandaghilardi@yahoo.com.br)

Priscila Cardoso Braz Ascar (pri79braz@gmail.com)

Giselle Machado Campos (gisa_machado@hotmail.com)

Luciano Silveira Onofre (lucianosonofre@gmail.com)

Lucas Ferreira De Almeida Teixeira (talft@hotmail.com)

Introdução: A duplicidade pieloureteral é uma condição complexa com variada apresentação anatômicas e clínica. Na presença de ectopia ureteral e duplicidade, a unidade superior pode ser obstrutiva e a inferior refluxiva, causando hidronefrose, ITU recorrente e perda de função renal. Classicamente, a cirurgia proposta, considerando a grande associação desta unidade com a displasia renal é a nefrectomia polar superior associada a ureterectomia distal. Nos últimos anos, estudos questionam a complexidade e morbidade deste

procedimento assim como a potencial manutenção da unidade displásica sem complicações a longo prazo. Neste contexto, as ureteroureteroanastomoses ganharam espaço como um procedimento eficaz, de fácil reprodução e pouca complicação podendo ser realizado por cirurgia convencional ou minimamente invasiva.

Objetivo: Estudar os sinais e sintomas, exames pré-operatórios, complicações e evolução da ureteroureteroanastomose no tratamento das duplicidades ureterais com ectopia ureteral.

Método: Estudo retrospectivo dos prontuários de pacientes submetidos a ureteroureteroanastomose entre 1999 a 2025. Foram analisadas as variáveis: sintomas e exames pré-operatórios, complicações, necessidade de reintervenção cirúrgica e evolução.

Resultados: Foram avaliados 10 pacientes submetidos a ureteroureteroanastomose entre 1999 a 2025. Os sinais e sintomas mais comuns no pré-operatório foram infecção urinária (70%) e hidronefrose (40%).

Dois pacientes apresentavam ureterostomia prévia a cirurgia. 4 pacientes apresentavam UCM pré-operatória contudo, nenhum dos casos apresentava dilatação da unidade inferior. A ureteroureteroanastomose foi realizada de forma termino-lateral. Quanto aos dispositivos de drenagem, em pós-operatório, 50% dos pacientes foram drenados com penrose e somente em 1 paciente foi usado duplo J. O período de internação variou de 2 a 8 dias (mediana 3,7 dias). As complicações em pós-operatório foram observadas em

9 casos contudo, em 70% deles ITU. 1 estenose da anastomose, 1 infecção de coto ureteral ambas com necessidade de reintervenção cirúrgica. Todos os pacientes melhoraram da hidronefrose e sintomas a longo prazo.

Conclusão: A ureteroureteroanastomose se mostrou procedimento de fácil execução e eficaz no tratamento da ectopia ureteral nas duplicidades

pieloureterais. Suas complicações são comumente no pós-operatório imediato e, geralmente, resolvem com tratamento conservador. A longo prazo cursam com melhora dos sintomas e da hidronefrose.

Palavras-chave: ectopia ureteral; ureteroureterostomia; ureteroureteroanastomose.