

TRABALHOS CIENTÍFICOS - TRABALHOS CIENTÍFICOS

PERSISTÊNCIA DO SEIO UROGENITAL ASSOCIADA A ATRESIA DE DUODENO EM RECÉM-NASCIDO EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DE PERNAMBUCO: UM RELATO DE CASO

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

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

Lucas Aires Araújo (lucas.aires@upe.br)

Júlia Leal Ribeiro (julia.leal@upe.br)

Marina Leal Ribeiro (marinalealr@gmail.com)

Juliana Dantas Abrantes De Melo (julianaabrantes93@gmail.com)

Rodrigo Melo Gallindo (rodrigogallindo@hotmail.com)

A persistência do seio urogenital (PSUG) ocorre quando, durante o período embrionário, a confluência entre os orifícios uretral e vaginal não se separa, impedindo correta diferenciação dos tratos urinário e genital. Tem incidência aproximada de 6 em 100 mil nascimentos de meninas. Em geral, ocorre em casos de genitália externa não identificável associada à Hiperplasia Adrenal Congênita (HAC), mas também pode ocorrer quando esta é normal, em casos de malformações cloacais e de extrofia feminina. O tratamento é cirúrgico, envolvendo a reconstrução genital feminina. Objetiva-se relatar o caso de uma recém-nascida com PSUG associada a atresia duodenal e má rotação intestinal em serviço de referência de Pernambuco. Feminino, 1 mês e 16 dias, nasceu em 09/08/2025 com 31 semanas e 6 dias de gestação, de parto

premature sem causa aparente. À inspeção, observou-se regurgitações, distensão abdominal, ausência de evacuação e genitália ambígua. Ao toque retal, foi visto saída de líquido esbranquiçado pelo ânus. Houve suspeita de abdome agudo obstrutivo, e foram solicitadas sondagem vesical da recém-nascida, além de radiografia de abdome, que evidenciou sinal de dupla bolha. Além disso, a ultrassonografia de vias urinárias evidenciou estrutura tubular de calibre aumentado, posterior à bexiga, preenchida por material hipoeicoico e com peristalse mantida. Dessa forma, a paciente foi submetida a laparotomia em 12/08/2025, com achado de atresia de duodeno por pâncreas anular, má rotação intestinal, megabexiga e hidrocolpos. Foi realizada correção da atresia de duodeno com anastomose de duodeno, lise de bandas de Ladd e vesicostomia. Paciente evoluiu sem intercorrências, recebendo alta em uso de sonda nasogástrica e direcionada para acompanhamento ambulatorial da PSUG no mesmo serviço. A literatura classicamente associa a PSUG a quadros de HAC e malformações cloacais, no entanto, a concomitância com atresia duodenal, como a descrita, é uma apresentação atípica e pouco documentada, o que confere a singularidade do caso relatado. O diagnóstico — construído a partir da genitália ambígua e de exames de imagem — e o manejo cirúrgico em etapas — com correção inicial da atresia e vesicostomia — mostram a importância de uma boa propedêutica médica e de uma abordagem metódica para garantir um melhor resultado e evitar sequelas para a criança.

Palavras-chave: persistência do seio urogenital; atresia duodenal; malformações congênitas; uropediatria; pâncreas anular.