

**VÁLVULA URETERAL EM CRIANÇA COM DUPLICAÇÃO PIELOCALICINAL
INCOMPLETA: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA**

Jaqueline Silva Caires (jaquelinecaires.uro@gmail.com)

Luiz Alberto Pereira De Araujo (luiz.alberto.araujo@gmail.com)

Ana Gabriela Santos Martins (internamentomarialucinda@gmail.com)

Bruna Sara Vicente De Souza Gomes (jaquelinecaires52@gmail.com)

Introdução: As anomalias congênitas do trato urinário, como duplicações pielocalicinais, são frequentemente identificadas em exames antenatais de rotina. Embora muitas vezes permaneçam assintomáticas, podem evoluir com hidronefrose progressiva e perda funcional renal. A válvula ureteral é uma causa extremamente rara de obstrução, cujo diagnóstico costuma ser desafiador devido à sobreposição de achados com estenoses primárias.

Relato do caso: Paciente do sexo feminino, 6 anos, com diagnóstico antenatal de hidronefrose esquerda. Durante o seguimento inicial, manteve-se assintomática, sem episódios de infecção urinária ou dor. Avaliações funcionais demonstraram função renal preservada (DMSA inicial: rim direito 54,2%, esquerdo 45,8%). Exames de imagem apresentaram duplicação pielocalicinal incompleta à esquerda com confluência proximal, dilatação ureteral e redução abrupta do calibre no terço médio do ureter. Entre 2020 e 2024, cintilografias seriadas evidenciaram queda da função relativa do rim esquerdo para 31,7%, e DTPA sugerindo processo obstrutivo à esquerda. Pielografia retrógrada realizada em 2025 confirmou dilatação pielocalicinal até ureter médio e

duplicação ureteral a nível da junção ureteropielica e impossibilidade de passagem de cateter duplo J.

Diante do declínio funcional, a paciente foi submetida a ureteroplastia por acesso retroperitoneal em setembro/2025. Feito a ressecção do segmento estenosado, com identificação intraoperatória de válvula ureteral, seguida de anastomose ureteroureteral terminolateral após espatulação distal e instalação de cateter duplo J. O pós-operatório evoluiu sem intercorrências, com alta no quarto dia e boa evolução clínica, com redução da dilatação no primeiro exame de pós-operatório.

Discussão: Válvulas ureterais representam etiologia incomum de obstrução, frequentemente subdiagnosticada. A monitorização seriada com exames funcionais (DTPA, DMSA) e de imagem de alta resolução é fundamental para indicar a intervenção no momento adequado, antes de deterioração renal irreversível. Um bom planejamento cirúrgico e tratamento individualizado, como a ureteroplastia com anastomose ureteroureteral, constitui abordagem segura e eficaz.

Conclusão: O reconhecimento precoce da válvula ureteral como causa de hidronefrose em pacientes com duplicação pielocalicinal é essencial para preservação da função renal. O caso reforça a importância do seguimento multidisciplinar e da intervenção cirúrgica oportuna em urologia pediátrica.

Palavras-chave: hidronefrose; obstrução ureteral; ureter.