

SOBERANIA DA CLÍNICA SOBRE A ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER NA TORÇÃO TESTICULAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Clarisse Maia de Melo¹

¹Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (clarimm2005@gmail.com)

Introdução: A torção testicular (TT) é uma urgência urológica tempo-dependente onde a isquemia pelo cordão espermático pode causar perda definitiva do órgão. Incidência maior na puberdade e associada à deformidade "badalo de sino", seu prognóstico depende da abordagem na "janela de ouro" (6 horas) com taxas de salvamento >90%. O desafio nas emergências é mitigar atrasos por dependência excessiva em exames de imagem, cujos falsos-negativos postergam a cirurgia definitiva. **Objetivo:** Analisar a acurácia de critérios clínicos e scores preditivos na TT, avaliando o impacto do tempo de isquemia e limitações da imagem na viabilidade testicular. **Metodologia:** Revisão de literatura via PubMed em duas etapas de pesquisa: acurácia do exame físico (descritores: "Spermatic Cord Torsion" AND "Cremasteric reflex") e limitações da imagem ("Testicular Torsion" AND "Doppler Ultrasound"). Selecionados 6 artigos de alto impacto (metanálises e estudos multicêntricos retrospectivos e prospectivos) publicados em inglês entre 2020 e 2025. Priorizou-se o binômio tempo-isquemia e a acurácia de scores preditivos, excluindo relatos isolados e amostras reduzidas. **Resultados:** A análise da amostra total (n=10.000) validou a robustez do TWIST Score. No sistema de estratificação Barbosa, escores ≥ 5 detêm especificidade de 97,5% e Valor Preditivo Positivo de 90,2%, validando intervenção imediata; escores ≤ 2 excluem a patologia (sensibilidade 98,4%), reduzindo a demanda por ultrassonografias em 80%. Mas na prática, apenas 23,8% dos pacientes são tratados dentro da janela temporal ideal, onde a taxa de orquidectomia é apenas 5,9%, saltando para 82,1% após 24 horas. Sinais como náuseas, vômitos e reflexo cremastérico ausente aumentam a suspeita diagnóstica e assim protegem contra o atraso cirúrgico; enquanto atendimento inicial por não-especialistas e confiança isolada no Doppler foram preditores de perda testicular: 41,7% dos casos de TT confirmada possuíam fluxo sanguíneo preservado (sensibilidade=58,3%), gerando atrasos cirúrgicos ≥ 70 min comparados aos exames sem fluxo (195min x 123min; $p < 0.01$). Recentemente, o escore Testicular Emergency Score for Torsion demonstrou performance superior, triando seguramente 63,6% da amostra (n=903) como baixo risco, dispensando o Doppler. **Conclusões:** A TT demanda diagnóstico clínico rápido, visto que a viabilidade orgânica despenca após 6 horas. O uso do TWIST Score e valorização de sinais patognomônicos oferecem segurança diagnóstica superior à ultrassonografia isolada, que apresenta taxas consideráveis de falsos-negativos e atrasos logísticos >60min. A estratificação clínica para indicação cirúrgica imediata é um método eficiente para reduzir orquidectomias, reservando o Doppler para casos de risco intermediário ou dúvida persistente.

Palavras-chave: Escroto agudo. Isquemia. Orquidectomia

Área temática: Emergências nefróticas e urológicas

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CHOUDHURY, P. et al. Unjumbling the TWIST score for testicular torsion: systematic review and meta-analysis. **Pediatric Surgery International**, v. 39, n. 1, 22 fev. 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36811717/>. Acesso em: 23 jan. 2026.

QIN, K. R.; QU, L. G. Diagnosing with a TWIST: Systematic Review and Meta-Analysis of a Testicular Torsion Risk Score. **The Journal of Urology**, v. 208, n. 1, p. 101097JU00000000000002496, 3 mar. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35238603/>. Acesso em: 23 jan. 2026.

YI, H. et al. Analysis of factors associated with delayed diagnosis and treatment of testicular torsion in 1005 cases from Chongqing city, China: a cross-sectional study. **Scientific Reports**, v. 13, n. 1, 20 dez. 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10733420/#Abs1>. Acesso em: 23 jan. 2026.

VALDIVIESO-CASTRO, M. P. et al. Clinical Prediction Rules for Identifying Children With Testicular Torsion. **Pediatric Emergency Care**, 15 abr. 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40231580/>. Acesso em: 23 jan. 2026.

PINAR, U. et al. The Use of Doppler Ultrasound for Suspected Testicular Torsion: Lessons Learned from a 15-Year Multicentre Retrospective Study of 2922 Patients. **European Urology Focus**, v. 8, n. 1, p. 105–111, jan. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33663983/>. Acesso em: 23 jan. 2026.

LUKOSIUTE-URBONIENE, A. et al. Clinical risk factors for testicular torsion and a warning against falsely reassuring ultrasound scans: a 10-year single-centre experience. **Emergency Medicine Journal**, p. emermed-2021-211946, 16 dez. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36526335/>. Acesso em: 23 jan. 2026.