

E-PÔSTER - RELATO DE CASO – CASE PRESENTATION/REPORT

**CORREÇÃO DE HIPOSPÁDIA PENO-ESCROTAL COM REPARO  
TUBULARIZADO ASSOCIADO AO AUTOENXERTO DE TÚNICA VAGINALIS  
- RELATO DE CASO**

*Clarice De Castro Carvalho (carvalhoc.clarice@gmail.com)*

*Marco Antonio Daiha (marcodaiha@gmail.com)*

*Carlos Roberto Cordeiro (calrob.cordeiro66@gmail.com)*

Introdução: A hipospádia é definida pela localização anômala da uretra no pênis, com diversas apresentações, desde glandares até peno-escrotal. Apresenta-se como uma das anomalias urológicas mais frequentes, com incidência de 3 afetados para cada 1.000 nascidos vivos. Relato de Caso: Paciente de 6 anos submetido a correção cirúrgica de hipospádia peno-escrotal. Foi realizada dissecação e liberação das bordas cirúrgicas do retalho cutâneo com confecção de neouretra sob sonda de Foley número 10, utilizando pontos simples e intradérmicos no 1º plano e em barra grega no 2º plano. Realizado acesso à hemibolsa escrotal esquerda com exposição do testículo esquerdo e dissecação do retalho de folheto parietal de túnica vaginal para confecção de plano adicional de síntese na neouretra. Realizada fixação da túnica vaginal sobre a neouretra, síntese dos planos da glândula e dartos e fixação do testículo. O

paciente evolui com deiscência de pontos glaciares no pós-operatório imediato. A sonda vesical foi retirada após 14 dias. No pós-operatório tardio, evolui sem intercorrências. Resultados: A correção cirúrgica das hipospádias têm se mostrado bastante desafiadora, onde a principal complicação imediata envolve a deiscência de pontos, como observado no paciente relatado. Já no pós-operatório tardio, por ser uma anomalia com confecção de neouretra, as complicações englobam a estenose uretral e a formação de fístulas. Uma alternativa para reduzir a incidência dessas complicações tardias é o enxerto de túnica vaginal, uma vez que fornece um plano de síntese adicional à neouretra. Conclusão: Neste trabalho, relatamos um caso abordado por meio do reparo tubularizado com enxerto de túnica vaginal, que teve como complicação a deiscência de pontos da glândula. Não obstante, não houve formação de fístula ou estenose uretral no pós-operatório. Dessa forma, é fundamental a contínua evolução nas técnicas cirúrgicas e abordagens associadas a hipospádia, a fim de reduzir exponencialmente as complicações pós-operatórias.

Palavras-chave: hipospádia; hipospádia peno-escrotal; fístula; deiscência.