





Diagnóstico clínico de fusão peno-escrotal em neonato: relato de caso

Marina Silveira Martins Kessler (UFRGS); Fernanda Mello (UFRGS); Clarissa Gutierrez Carvalho (HCPA/UFRGS); Queila Esteves de Oliveira (HCPA); Leandro Meirelles Nunes (HCPA/UFRGS)

Introdução: A fusão peno-escrotal é uma alteração anatômica caracterizada pela fixação anormal da pele escrotal a variados níveis do ventre do pênis. Acarreta perda do ângulo penoscrotal, resultando em aparente encurtamento peniano. O diagnóstico é clínico e o tratamento cirúrgico precoce é essencial para um resultado global favorável.

Descrição do caso: Recém-nascido à termo, com 24 horas de vida, do sexo masculino, adequado para a idade gestacional. Idade materna de 34 anos. sem comorbidades ou complicações no pré-natal. Ao exame físico, evidenciada junção da pele do escroto à parte proximal do corpo peniano. Pênis com dimensões usuais, porém curvatura peniana exposta somente à manobra de extensão de pele do escroto. Demais aspectos do urológico sem exame alterações: óstio uretral externo normoposicionado, testículos tópicos e bolsa escrotal em posição anatômica. Diagnosticada fusão peno-escrotal parcial. 0 paciente recebeu hospitalar com solicitação encaminhamento para avaliação ambulatorial da equipe de Cirurgia Pediátrica com vistas à correção cirúrgica eletiva futura.

<u>Discussão</u>: O exame físico completo e cuidadoso é de suma importância para a avaliação clínica dos recém-nascidos. Nos casos de fusão peno-escrotal, a análise do aparelho geniturinário



mostrará a elevação da pele escrotal quando o pênis é retificado junto da parede abdominal. Essa condição pode isoladamente, mas atentar para a possibilidade de ocorrer concomitante outras а condições urológicas, como hipospádia, curvatura peniana e micropênis - que devem ser imediatamente pesquisadas diagnosticadas pelo exame físico. A obliteração do ângulo penoescrotal ventral gera a aparência de um pênis curto e pode provocar problemas futuros de cunho sexual e aflições psicológicas, além de dor, infecções urinárias e desarranjos miccionais. Sendo assim, a intervenção cirúrgica precoce preconizada, dada a possibilidade de prevenir os problemas citados e reduzir a procura excedente por serviços médicos ao longo da vida do indivíduo.

Conclusão: A detecção precoce da fusão peno-escrotal só é possível através de um exame físico meticuloso do recém-nascido. A otimização dessa prática concede o crucial manejo breve das aderências penianas, evita transtornos diversos e poupa recursos de saúde.

Referências: MARCELLO CIMADOR et al. The inconspicuous penis in children. v. 12, n. 4, p. 205–215, 1 abr. 2015.; AMIN, M.; MONTASSER EL-KOUTBY. Webbed penis: A new classification. Journal of Indian Association of Pediatric Surgeons, v. 15, n. 2, p. 50–50, 1 jan. 2010.

