

**DOR SUPRAPÚBICA CRÔNICA EM PACIENTE ADULTO
PORTADOR DE URETEROCELE**
CHRONIC SUPRAPUBIC PAIN IN AN ADULT WITH URETHEROCELE

Débora Rodrigues Jozala¹, Lucas Oliveira de Bem¹, Eduardo Jozala²

Paciente, sexo masculino, 29 anos, pardo. Apresentava queixa de dor em região suprapúbica há cerca de um ano, com a presença de disúria, jato urinário intermitente e urgência. Ao exame físico, apresentava dor à palpação em região suprapúbica e flanco direito.

Solicitaram-se ultrassonografia de rins e vias urinárias e urografia excretora (Figuras 1 e 2), a partir das quais se detectou a presença de ureterocele intravesical bilateral e de cálculos no interior. A ureterocele foi submetida à correção endoscópica com sucesso e o paciente permaneceu, desde então, sem sintomas.

A ureterocele é caracterizada por uma dilatação cística do ureter submucoso intravesical. Quando localizada em outra porção do ureter é considerada ectópica ou chamada de extravésical.^{1,2}

As ureteroceles podem ser obstrutivas, proporcionar infecções e, também, convergir na formação de cálculos.^{1,3,4}

Discutem-se na literatura as alterações embriológicas envolvidas na formação da ureterocele e também situações como trauma e inflamação, porém sua etiologia permanece indefinida.^{1,4}

A incidência de ureterocele tem sido estimada em autópsias em cerca de 1 caso em 500 a 4.000.² É mais comum em mulheres e pode ser diagnosticada nos exames do pré-natal. Em adultos é possível o achado incidental em pacientes assintomáticos.⁴ Nesses é mais frequente o achado da ureterocele de localização intravesical.⁵

Exames como a ultrassonografia e a ureterocistografia miccional vêm sendo utilizados na abordagem diagnóstica.¹ A urografia excretora também é capaz de apontar alterações, como o sinal de “cobra head”.^{3,4}

Em relação à recomendação atual de tratamento, a literatura sugere que as ureteroceles intravesicais possam ser descomprimidas com incisão endoscópica com resultados satisfatórios.¹⁻³

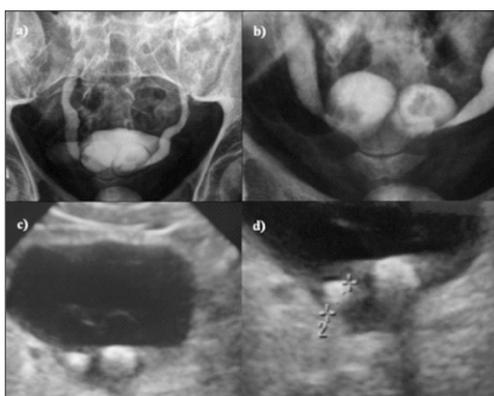


Figura 1. Em a e b, detalhes das imagens da urografia excretora. Há dilatação distal dos ureteres que são preenchidos pelo contraste e contornados à imagem por um halo radiotransparente que representa as paredes dos ureteres. Há falha de enchimento devido à presença de cálculos. Em c e d, ultrassonografia revelando imagens hiperdensas sugestivas de calcúlo no interior de ureterocele bilateral intravesical.



Figura 2. Imagem da urografia excretora

REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Urologia. Ureterocele. Projeto Diretrizes. Brasília: Associação Médica Brasileira; Conselho Federal de Medicina; 2006.
2. Vijay MK, Vijay P, Dutta A, Gupta A, Tiwari P, Kumar S, et al. The safety and efficacy of endoscopic incision of orthotopic ureterocele in adult. *J Kidney Dis Transpl.* 2011;22(6):1169-74.
3. Shamsa A, Asadpour AA, Abolbashi M, Hariri MK. Bilateral simple orthotopic ureteroceles with bilateral stones in an adult: a case report and review of literature. *Urol J.* 2010;7:209-11.
4. Chavhan GB. The cobra head sign. *Radiology.* 2002;225:781-2.
5. Thiel DD, Petrol SP, Broderick GA. Orthotopic ureterocele masquerading as a bladder tumor in a woman with pelvic pain. *Int Braz J Urol.* 2005;31(6):549-51.

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 16, n. 1, p. 52, 2014

1. Acadêmico (a) do curso de Medicina - FCMS/PUC-SP
2. Cirurgião geral e urologista pelo Hospital das Clínicas - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto
Recebido em 16/9/2013. Aceito para publicação em 20/10/2013.
Contato: deborajozala@hotmail.com