



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2007;27 (Supl 1) :1-292

# 27<sup>a</sup> Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

14º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul  
10 a 14 de setembro de 2007

# Anais

---

## Cirurgia Urológica

DIVERTÍCULO URETRAL OCULTO COMO CAUSA DE SINTOMAS UROGINECOLÓGICOS POR MAIS DE 5 ANOS: RELATO DE CASO.

KARIN MARISE JAEGER ANZOLCH; CARLOS DANIEL DE OLIVEIRA JAEGER, RENAN DEPRÁ DE CAMARGO, MELINA BRAUDE CANTERJI, JERUZA LAVANHOLI NEYELOFF, MARCOS MOTTIN, LEONARDO WINKELMANN E WALTER JOSÉ KOFF.

Introdução: Sintomas relacionados aos aparelhos urinário e reprodutor são comuns em mulheres e múltiplas são as causas. Habitualmente, uma história clínica detalhada seguida de exame físico minucioso poderá diagnosticar a maioria dos casos ou, ao menos, nortear os exames necessários para a investigação complementar. Objetivos: Relatar um caso de paciente com sintomas uroginecológicos crônicos cuja causa era um divertículo uretral oculto, lembrando o seu diagnóstico e tratamento. Material e Métodos: Caso: Mulher de 61 anos com história de dor uretral, vaginal e suprapúbica havia mais de 5 anos. Já realizara diversos tratamentos e exames ginecológicos, ultra-sonografias, urinálises e duas cistoscopias que nada constataram, tendo sido encaminhada à equipe da dor, esta a reencaminhou à urologia. Resultados: Ao exame físico: abaulamento sobre a uretra e dor na parede vaginal anterior. Solicitados exames de urina fracionados (1º jato e jato médio), BK na urina e imunofluorescências para Chlamydia trachomatis, que demonstraram leucocitúria no 1º jato (12 leuc/c) e IgG Chlamydia + 1:128. Tratada com Doxiciclina obteve alívio transitório dos sintomas. Realizada cistoscopia, identificou-se divertículo uretral a 1 cm do meato, óstio à direita da linha média. Após ressecção do divertículo, a paciente tornou-se assintomática. Conclusão: Os divertículos de uretra podem produzir quadros clínicos variados e deve ser suspeitado quando houver abaulamento sobre a uretra com ou sem secreção uretral, dor na parede vaginal anterior e leucocitúria predominante no jato inicial. O diagnóstico inclui, além da uretrocistoscopia minuciosa, a uretrocistografia e a ultra-sonografia trans-vaginal com enfoque para o aparelho urinário.