

P 1454

Manifestação isolada de fístula uretral congênita na ausência de hipospádia e de pênis curvo

Nicolino César Rosito; Tiago Elias Rosito; Maria Lúcia Roenick Giolo; Patrick Tavares; Luciana de Oliveira; Bruna Cogo - HCPA

Introdução: É uma anomalia rara e geralmente ocorre na área subcoronal do pênis (Fig. 1). A associação com hipospádia e chordee sugere que pode ser uma forma de anomalia de hipospádia. A fístula geralmente tem uma uretra distal bem formada (Fig. 2, Fig.3), mas pode ser estreita com formação inadequada da glândula. O reparo cirúrgico emprega as técnicas utilizadas para a correção de hipospádias e pode envolver simplesmente o fechamento da fístula em múltiplas camadas ou uma reconstrução da uretra distal e da glândula (Fig. 4). **Objetivo:** relatar um raro caso de fístula uretral congênita sem hipospádia ou pênis curvo num lactente de 3 meses, a conduta diagnóstica, o manejo cirúrgico e o resultado. **Material e Método:** lactente de 3 meses com história de bom jato urinário e gotejamento na porção subcoronal do pênis desde o nascimento. O paciente apresentava uma uretra distal adequada e permeável, com boa formação glandular. A opção cirúrgica foi de fechamento primário da fístula com fio absorvível 7-0 e com cobertura de 2 camadas de retalho de dartos e postectomia. Foi mantido com sonda de silicone por 5 dias. **Resultado:** o diagnóstico é clínico e pode ser complementado com Uretrocistografia Miccional e/ou cistoscopia no momento da correção cirúrgica. O paciente evoluiu sem intercorrências no pós operatório, com bom jato urinário após a retirada da sonda uretral. **Conclusão:** Em pacientes com fístula uretral congênita sem hipospádia e pênis curvo congênito, que apresentam uma uretra distal permeável e adequada conformação da glândula, pode ser submetido simplesmente ao fechamento primário, tendo como opção de suporte a confecção de camadas de dartos. **Unitermos:** Fístula uretral congênita; Diagnóstico e tratamento cirúrgico; Hipospádia