

FILIPE TENÓRIO LIRA NETO; GABRIEL CADIDE MELO; MATHEUS SOUZA NOGUEIRA; ALEXANDRE BARBOSA DE ALBUQUERQUE – IMIP; GUILHERME TAVARES DA SILVA MAIA; SERÁFICO PEREIRA CABRAL JUNIOR
INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP

Introdução e Objetivo

Poliorquidismo é caracterizado pela presença de um ou mais testículos supranumerários, existindo apenas 230 casos relatados. O diagnóstico é usualmente incidental, sendo feito através do exame físico ou de imagem. O impacto do poliorquidismo na função testicular é discutível, com a maioria dos estudos demonstrando função preservada. Relatamos 2 casos de poliorquidismo com uma breve revisão da literatura.

Método

Revisão de prontuários de casos de poliorquidismo atendidos em serviços de Andrologia.

Figuras



Figura 1



Figura 2

Resultados

Primeiro paciente, A.S.P. de 35 anos, com queixa de infertilidade. Ao exame, testículo direito de 15ml, varicocele direita grau 2, e hidrocele esquerda volumosa. Ultrassonografia com testículo direito 16 ml e esquerdo de 17 ml, varicocele bilateral e um pequeno testículo supranumérico à direita. Realizada cirurgia de varicocelectomia bilateral com hidrocelectomia esquerda. O testículo superior do lado direito de 1ml era unido por istmo e compartilhavam do mesmo ducto deferente e epidídimo do outro testículo ipsilateral (Figura 1). Segundo paciente, L.F.D.P., 42 anos, com orquialgia esquerda há 1 mês. Ao exame, testículo direito 15 ml, esquerdo 6 ml, com tumoração em cordão espermático esquerdo. Ultrassonografia revelou testículo direito de 13 ml e esquerdo de 2,3 ml. No intraoperatório de varicocelectomia, havia um cordão com tumoração dentro da túnica vaginal esquerda, tratando-se de um testículo supranumerário a esquerda que compartilhava o epidídimo e ducto deferente com o outro testículo ipsilateral (figura 2). Em ambos os casos não foram realizadas intervenções nos testículos supranumerários. Testículos supranumerários são geralmente identificados durante investigação de outras patologias da bolsa escrotal, possuindo as mesmas características de um testículo normal nos exames de imagem. Devendo-se sempre descartar a possibilidade de neoplasia. Estudos histopatológicos revelam que 65% dos casos cirúrgicos abordados apresentavam parênquima funcional. Existem diversas classificações de poliorquidismo, porém sem aplicação prática. O manejo do poliorquidismo é conservador nos casos assintomáticos e de localização tópica. Se o testículo tem localização ectópica, orquiectomia pode ser indicada pelo risco aumentado de malignização (4%), principalmente nos casos com criptorquidia.

Conclusão

Poliorquidismo é uma alteração anatômica rara, sendo geralmente identificado devido a outras queixas clínicas ou por descobertas intraoperatórias. Seu manejo é usualmente conservador, devendo-se ter maior atenção para casos com criptorquidia associada.

Referências

- Bergholz R and Wenke K. Polyorchidism: A meta-analysis. J Urol. 2009; 182: 2422-7
- SP, Sreejayan MP. Management of supernumerary testis in an adult: case report and review. Andrologia. 2011; 43 (2): 149-52.
- H, Naouar S, Ati N, Amri M, Khelifa BB, Salem B, El Kamel R. Neoplasm of a supernumerary undescended testis: A case report and review of the literature. Int J Surg Case Rep. 2018; 53: 345-7