

Oscar Matheus de Mendonça Maciel¹ Matheus Henrique de Sousa Soares¹ Antônio Gomes da Silva Júnior¹ Paulo José de Medeiros² Cesar de Araújo Britto² Maria Heloíse Claudino Lopes¹ Luís Guilherme Sanchez y Sanches¹ Jaurez Teixeira Silva Valença³ Gabriel Carvalho de Oliveira Cruz³ Felipe Rodrigo Gomes Figueredo⁴

1. Aluno da graduação de Medicina na UFRN 2. Médico urologista e preceptor da residência no HUOL-UFRN 3. Médico residente de urologia no HUOL-UFRN 4. Médico Urologista

Introdução e Objetivo

Linfedema genital (LG) é uma condição clínica debilitante manifestada por aumento da região escrotal e peniana. Tem como principais causas filariose e as malignidades da região genital e seus tratamentos. Implica em grande impacto na qualidade de vida dos pacientes acometidos tais como: dificuldade miccional, exsudação local e prejuízos à vida social e atividade sexual. O tratamento cirúrgico é dividido em métodos reconstrutivos, que consiste nas anastomoses microcirúrgicas linfovenosas e métodos ablativos, que consiste na ressecção do tecido edematoso fibrótico. Descrevemos o emprego da eversão da túnica vaginal para o tratamento do linfedema genital.

Método

Estudo de caso retrospectivo com análise dos prontuários de 3 pacientes submetidos a eversão de túnica vaginal para tratamento do linfedema penoescrotal secundário à linfadenectomia inguinal e/ou pélvica. Critério de exclusão: pacientes com hidrocele. A técnica da eversão é a mesma já consagrada para o tratamento da hidrocele. A avaliação foi pela observação subjetiva do próprio paciente: inalterado, aumentado ou diminuído.

Figuras



Figura 1 - Pré-operatório



Figura 2 - Intra-operatório



Figura 3 - Pós-operatório

Resultados

No seguimento pós-operatório com 3 meses, todos os pacientes referiram redução do LG. Um paciente referiu redução de edema de membros inferiores também.

Conclusão

A drenagem local propiciada pela absorção da túnica vaginal e a drenagem pelo cordão espermático para o retroperitônio pode ser uma via alternativa para o tratamento do linfedema genital. Mais estudos são necessários para confirmar os nossos achados, incluindo o uso profilático durante a linfadenectomia inguinal.

Referências

- Chiu TW. Management of secondary lymphoedema. Hong Kong Med J. 2014;20(6):519–28.
 Aulia I, Yessica EC. Surgical management of male genital lymphedema: A systematic review. Arch Plast Surg. 2020;47(1):3–8.
 Huggins CB, Entz FH. Absorption from Normal Tunica Vaginalis Testis, Hydrocele and Spermatocele. J Urol [Internet]. 1931;25(4):447–56. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0022-5347\(17\)72860-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0022-5347(17)72860-1)