

VOL. 9  
SUPLEMENTO 1  
2022



RE.CET

XV CONGRESSO  
SUL BRASILEIRO  
DE UROLOGIA | JORNADA DE  
FISIOTERAPIA PÉLVICA  
PORTO ALEGRE | RS  
24 A 26 DE NOVEMBRO DE 2022

ANAIS DO

**XV**  
**CONGRESSO**  
**SUL BRASILEIRO**  
**DE UROLOGIA**  
**2022**



SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA



## CORPO EDITORIAL

### **Silvio Henrique Maia de Almeida | Editor-Chefe**

Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina – PR

### **Flávio Lobo Heldwein | Editor Associado**

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e (Unisul), Florianópolis – SC

### **Marcelo Langer Wroclawski (SP)**

Editor-Chefe Emeritus (2016-2021)

### **Ubirajara Barroso Júnior (BA)**

Editor-Chefe Emeritus (2011-2013)

### **Arilson de Sousa Carvalho Júnior**

Hospital Evangélico de BH, Belo Horizonte – MG

### **Deusdedit Cortez Vieira da Silva Neto**

Instituto D'or de Pesquisas, São Paulo – SP

### **Evandro Falcão do Nascimento**

Real Hospital Português e Hospital Getúlio Vargas (HGV), Recife – PE

### **Fernando Meyer**

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR), Curitiba – PR

### **Fransber Rondinelle Araújo Rodrigues**

Universidade de Brasília (UnB), Brasília – DF

### **José Vaz da Silva Júnior**

Goiânia – GO

### **Luiz Figueiredo Mello**

São Paulo – SP

### **Luiz Henrique de Andrade Araújo**

Hospital de Clínicas da UFPE e Real Hospital Português, Recife – PE

### **Luiz Sérgio Santos**

Hospital de Clínicas da UFPR, Curitiba – PR

### **Marcelo de Queiroz Cerqueira**

Hospital Cardiopulmonar Rede D'Or São Luiz, Salvador – BA

### **Marcelo Langer Wroclawski**

Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE) e Beneficência Portuguesa (BP), São Paulo – SP

### **Pedro Nicolau Gabrich**

Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro – RJ

### **Samuel Saiovici**

Universidade Federal de São Paulo Unifesp), São Paulo – SP

### **Ricardo José Fontes de Bragança**

Hospital da Universidade Federal de Sergipe (HU- UFS) e Hospital São Lucas - Rede D'Or, Aracaju – SE

### **Walter Luiz Ribeiro Cabral**

Instituto Mário Penna, Belo Horizonte – MG

### **Wilson Francisco Schreiner Busato Júnior**

Universidade do Vale do Itajaí (Univali), Balneário Camboriú - SC

## EXPEDIENTE

Patrícia Gomes / Secretária

Ricardo de Moraes / Editor Técnico

Bruno Nogueira / Designer gráfico

# SUMÁRIO

## ■ Andrologia e Infertilidade

- 8** Abordagem de dor crônica escrotal com técnica de denervação: análise de técnica e resultado
- 9** Avaliação da casuística de pacientes submetidos a correção cirúrgica da varicocele em Hospital Universitário de Curitiba-PR entre 2017 e 2022
- 10** Effects of aging and body mass index on male sex hormones: a cross-sectional study in 701 Brazilian men
- 11** Erectile dysfunction after COVID 19 infection: A cross sectional study in a male sample from Brazil
- 12** Erectile Dysfunction, Testosterone Levels and Disease Activity in Ankylosing Spondylitis Patients.
- 13** Estudo do perfil de segurança sexual em população do ambulatório de Urologia em hospital público de Curitiba, Paraná, Brasil
- 14** Índice de retorno de pacientes vasectomizados para pesquisa por espermatozoides no Sistema Único de Saúde.
- 15** Melhora da dor testicular crônica após denervação microcirúrgica
- 16** Migração de silicone industrial para a bolsa testicular após injeções para aumento de nádegas: relato de caso
- 17** PRIAPISMO - TÉCNICA CIRÚRGICA T SHUNT AL-GHORAB
- 18** Priapismo: desfecho e análise prognóstica em um serviço de urgência.
- 19** Sexual Dysfunction in Patients with Inflammatory Bowel Disease

## ■ Endourologia

- 20** Análise comparativa entre adenomectomia prostática convencional x videolaparoscópica no tratamento de hiperplasia prostática benigna em Hospital Universitário de Curitiba
- 21** Estudo Comparativo sobre os Impactos da Pandemia nos Procedimentos de Ressecção Transuretral de Próstata pelo SUS
- 22** Experiência inicial de ureterolitotripsia a LASER em pacientes de um hospital quaternário
- 23** EXPLOSÃO VESICAL NO DECURSO DA RESSECÇÃO TRANSURETRAL DE PRÓSTATA
- 24** MINI CIRURGIA INTRARENAL COMBINADA ENDOSCÓPICA (ECIRS) EM PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA E INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO DE REPETIÇÃO SECUNDÁRIO A NEFROLITÍASE POR CÁLCULO CORALIFORME EM RIM ÚNICO: RELATO DE CASO
- 25** PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR UROLITÍASE NO BRASIL DE 2011 A 2021
- 26** Resultados falsos negativos da ultrassonografia renal como diagnóstico da litíase ureteral em um serviço de urologia no sul do Brasil.

- 27** Uso do intensificador de imagem em pacientes submetidos a ureterolitotripsia trans-uretróscópica semi-rígida: ainda é necessário?
- 28** Utilização e tempo de permanência com o cateter duplo J em pacientes submetidos a ureterolitotripsias semi-rígidas em um serviço de urologia no sul do Brasil.

## ■ Urologia Oncológica

- 29** Ablação por Radiofrequência como alternativa viável para tratamento de tumor renal T1a: relato de caso.
- 30** Adrenalectomia robótica para hemangioma de 7 cm
- 31** Alterações na autoimagem genital em pacientes pós-prostatectomia radical
- 32** Avaliação da Ressonância de próstata como preditora de risco de Adenocarcinoma de próstata clinicamente significativo.
- 33** CARCINOMA DE CÉLULAS DE MERKEL NO PÊNIS: RELATO DE CASO
- 34** Carcinoma urotelial de uretra feminina: um relato de caso e revisão da literatura
- 35** CENÁRIO BRASILEIRO EPIDEMIOLÓGICO DE 2016 A 2020 DAS INTERNAÇÕES POR NEOPLASIA MALIGNA DE BEXIGA
- 36** Cistite hemorrágica por uso ciclofosfamida: O que aprendemos em um caso com desfecho negativo.
- 37** Consumo de chimarrão e o Risco de desenvolvimento de Câncer de Bexiga
- 38** Diferença na Incidência de Diagnósticos de Câncer de Próstata em um Hospital Terciário de Curitiba Referência para Covid-19 Comparando um Ano Prévio, um Ano de Pandemia e um Ano Pós Pandemia
- 40** Disfunção erétil em pacientes submetidos ao tratamento cirúrgico do câncer de próstata não metastático.
- 41** ESTUDO COMPARATIVO DE RESULTADOS TRANSOPERATÓRIOS E PÓS-OPERATÓRIOS DAS PROSTATECTOMIAS RADICAIS RETROPÚBICAS ABERTAS REALIZADAS POR TÉCNICA ANTERÓGRADA VERSUS RETRÓGRADA.
- 42** Estudo retrospectivo comparativo entre ressecção transuretral de bexiga em bloco x convencional em um hospital universitário
- 43** Exérese robótica de cistoadenoma de vesícula seminal
- 45** Hibernoma de adrenal angiomiolipoma-símile: relato de caso e revisão de literatura
- 46** Imagem corporal a longo prazo após orquiectomia subcapsular comparada à total com epididimoplastia: um estudo clínico randomizado.
- 49** IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 NO RESULTADO ONCOLÓGICO PRELIMINAR DAS PROSTATECTOMIAS RADICAIS
- 50** IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 EM PROCEDIMENTOS DE PROSTATECTOMIA NO SUL DO BRASIL
- 51** Incidentalomas de Adrenal - Correlação entre achados radiográficos e diagnóstico anatomopatológico pós-cirúrgico.

- 52** LIPOSSARCOMA DE CORDÃO ESPERMÁTICO: RELATO DE CASO
- 53** Marcador hematológico pré-operatório em cistectomia no Hospital de Clínicas de Porto Alegre
- 54** Mesotelioma da Túnica Vaginalis Testis: Relato de Caso
- 56** Nefrectomia parcial Videolaparoscópica de tumor predominantemente endofítico com auxílio ultrassonográfico intraoperatório
- 58** Neoplasia de próstata incidental em pacientes com tumor urotelial de bexiga invasivo submetidos a cistoprostatectomia radical
- 59** Neoplasia maligna de próstata: impacto da pandemia de COVID-19 nos números de internações e diagnóstico no Sistema Único de Saúde do Brasil
- 60** Oncocitoma renal: discussão sobre diagnóstico e tratamento conservador
- 61** PANORAMA DAS INTERNAÇÕES POR NEOPLASIA MALIGNA DE PRÓSTATA NO RIO GRANDE DO SUL ENTRE 2012 E 2021.
- 62** Penectomia parcial com reconstrução de glândula com enxerto de pele parcial da coxa
- 63** Prevalência de tabagismo em pacientes com tumor urotelial de bexiga músculo-invasivo operados em um hospital quaternário do sul do Brasil
- 64** Projeto Biópsia Dia para pacientes com câncer de próstata
- 65** Recidiva Tumoral Em Sítio de Nefrostomia Percutânea Após Cistectomia Radical: Relato de Caso.
- 67** REGRESSÃO TUMORAL TOTAL EM RIM DIREITO RELACIONADO À COVID-19: RELATO DE CASO
- 68** RELATO DE CASO - CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE BEXIGA EM PACIENTE COM P63 POSITIVO
- 69** Uso da fluorescência próxima ao infravermelho e ultrassom na nefrectomia parcial robótica de tumores endofíticos

## ■ Urologia Feminina e Neurourolgia

- 71** ABORDAGEM DE LESÃO VESICAL EM PACIENTE COM ESFÍNCTER URINÁRIO ARTIFICIAL AMS 800 : RELATO DE CASO
- 72** Angiomiofibroblastoma de Vagina – Um Relato de Caso
- 73** Autoimagem genital de mulheres que usam e não usam anticoncepcional
- 74** AVALIAÇÃO DO CONFORTO DO CATETERISMO INTERMITENTE TRADICIONAL COMPARADO AO USO DE SPEEDICATH® EM PACIENTES SUBMETIDOS À UROFLUXOMETRIA NO SERVIÇO DE URODINÂMICA, NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE.
- 75** Comparação da autoimagem genital de mulheres com e sem parceiro
- 76** Cuidado multidisciplinar no tratamento de paciente histerectomizada com recidiva de prolapso apical com incontinência urinária associada: relato de caso
- 77** Desconforto do assoalho pélvico e via de parto em mulheres no puerpério remoto
- 79** IMPACTO DA PANDEMIA NAS INTERNAÇÕES POR INFECÇÃO URINÁRIA NO SEXO FEMININO POR FAIXA ETÁRIA ENTRE OS ANOS DE 2018-2022
- 80** Megaureter em mulher adulta com função renal preservada: um relato de caso.

- 81** Perfil de prevalência e resistência bacteriana em uroculturas de mulheres em idade fértil durante o primeiro ano pandêmico
- 82** RELATO DE CASO - PROLAPSO URETRAL DE URETEROCELE EM PACIENTE ADULTO
- 84** RELATO DE CASO: COLPOCLEISE EM PACIENTE COM PROLAPSO DE ÓRGÃOS PÉLVICOS E EXTRUSÃO DE MUCOSA VESICAL

## ■ Urologia Pediátrica

- 86** Nefrolitíase por cálculo de cistina em paciente pediátrico: tratamento utilizando Cirurgia intrarenal combinada endoscópica.
- 87** RABDOMIOSSARCOMA DE BEXIGA COM OBSTRUÇÃO URETRAL: RELATO DE CASO
- 89** RELATO DE CASO: DIVERTÍCULO URETRAL COM CALCULOSE GIGANTE
- 91** Trombose de Vasos Testiculares em Paciente com Deficiência do Fator V de Leiden: relato de caso

## ■ Urologia Reconstructiva

- 92** CÁLCULO GIGANTE EM DIVERTÍCULO DE URETRA COM ULCERAÇÃO ATRAVÉS DE BOLSA ESCROTAL APÓS CORREÇÃO DE HIPOSPÁDIA: UM RELATO DE CASO
- 94** Comparação entre a pieloplastia laparoscópica versus a aberta para a obstrução da junção ureteropélvica em adultos: uma revisão sistemática e meta-análise.
- 95** Comparação entre as pieloplastias videolaparoscópicas realizadas por residentes em um hospital escola do sul do Brasil pré e pós treinamento cirúrgico com realidade virtual
- 96** DESENLUVAMENTO PENIANO POR ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO: RELATO DE CASO
- 97** Ferimento transfixante de pênis por projétil de arma de fogo (PAF)
- 98** Impacto da COVID-19 em ambulatórios de Cirurgia de Reconstrução Urológica de um hospital público em Curitiba, Paraná, Brasil.
- 100** Lesão isolada da pelve renal por trauma abdominal contuso
- 101** LESÃO TRAUMÁTICA PENIANA POR ARMA BRANCA: RELATO DE CASO
- 103** Relato de Caso de Ruptura Espontânea de Ureter e Manejo Minimamente Invasivo.
- 104** TUMOR DE CÓLON COM INFILTRAÇÃO URETERAL: RECONSTRUÇÃO UTILIZANDO TÉCNICA DE YANG-MONTI
- 105** VAGINOPLASTIA COM ENXERTO DE MALHA DE PELE DE ESPESSURA TOTAL

## ■ Miscelânea

- 106** Abscesso renal por trueperella bernardinae - um relato de caso
- 107** Associação dos desconfortos do assoalho pélvico, ansiedade e depressão
- 108** Autonecrose de glândula em paciente com Doença Renal Crônica Avançada
- 109** Avaliação subjetiva do conhecimento a respeito da vasectomia em pacientes de um hospital

público em Curitiba, Paraná, Brasil.

**110** Cisto Pilonidal Peniano: uma condição rara. Relato de caso.

**112** Desenvolvimento e Validação de um Aplicativo para otimização do tempo de consulta no Atendimento Urológico

**114** Fibrose Retroperitoneal por Doença Relacionada a IgG<sub>4</sub>

**116** Infecções urinárias em pacientes masculinos com idade <40 e >40 anos em ano pandêmico na cidade de Porto Alegre, RS e sua comparação de incidência microbiana em cada grupo

**117** Inflammatory Pseudotumor of the Bladder: a literature review and case report

**118** Manejo conservador de abscesso periprostático com fins de preservação da próstata e vesículas seminais

**120** Monkeypox no Sul do Brasil: manifestações clínicas e diagnóstico diferencial

**121** OBSTRUÇÃO URETERAL BILATERAL COM NECESSIDADE DE REIMPLANTE: RELATO DE CASO

**122** Perfil de idosas incontinentes urinárias participantes de um programa de fisioterapia pélvica através de telerreabilitação

**123** PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR FIMOSE E PARAFIMOSE NO RIO GRANDE DO SUL ENTRE 2017 E 2021

**124** Prevalência e perfil de resistência de patógenos produtores de betalactamase de espectro estendido em amostras de urocultura em um município do norte gaúcho, de 2017 a 2020.

**125** Torção testicular: aspectos clínico-cirúrgicos e fatores prognósticos



## ■ Andrologia e Infertilidade

<b>TÍTULO</b>	<b>ABORDAGEM DE DOR CRÔNICA ESCROTAL COM TÉCNICA DE DENERVAÇÃO: ANÁLISE DE TÉCNICA E RESULTADO</b>
<b>AUTORES</b>	Kanashiro ACS, <sup>1</sup> Paul GM, <sup>1</sup> Aranha MA, <sup>1</sup> Lacerda DAM, <sup>1</sup> Cabral RRS, <sup>1</sup> Campos BCMM, <sup>1</sup> Roxo FZ, <sup>1</sup> Lange PAL, <sup>1</sup> Silva AG, <sup>1</sup> Ceccon LF <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Urologia do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná
<b>RESUMO</b>	<p><b>Introdução:</b> Orquialgia crônica é definida como dor unilateral ou bilateral, intermitente de duração superior a três meses, sendo o bloqueio do cordão espermático fator prognóstico para sucesso terapêutico cirúrgico. O presente trabalho visa relatar o caso de paciente com dor crônica escrotal e a técnica de denervação escrotal empregada.</p> <p><b>Material e métodos:</b> As informações foram obtidas pela revisão de prontuário de um paciente atendido em hospital de Curitiba, com subsequente revisão de literatura.</p> <p><b>Resultados:</b> MRMC, masculino, 61 anos, apresentou-se com queixas de dor crônica escrotal há 2 anos, exame físico sem alterações. Durante seguimento, realizou-se tentativas terapêuticas de possíveis causas de orquialgia, sem sucesso, e posterior infiltração de cordão com anestésico local e corticoide, proporcionando efetiva resolução algica por período de dois meses. Optou-se pela denervação bilateral sob raquianestesia, em decúbito dorsal. Realizadas incisões subinguinais bilaterais com isolamento de cordão espermático e abertura longitudinal de suas fâscias. Identificado e preservado ducto deferente, vasos linfáticos e artérias cremastérica, espermática interna e do ducto deferente. Realizou-se ligadura dupla com algodão 3.0 das veias do cordão espermático, ligadura única de demais elementos do cordão não-reparados (músculo cremaster, tecido adiposo, nervos), revisão e hemostasia do sítio cirúrgico. Aspecto final evidenciando artéria espermática interna, três vasos linfáticos, ducto deferente, artéria deferencial e músculo cremastérico seccionado e aproximado com algodão 2.0 (Figura 1). Paciente evolui com melhora de orquialgia bilateral.</p> <p><b>Conclusões:</b> O presente caso e apresentação da técnica de denervação corroboram os dados da literatura e enfatizam sua efetividade na resolução da orquialgia crônica.</p>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Parekattil SJ, Ergun O, Gudeloglu A. Management of Chronic Orchialgia: Challenges and Solutions - The Current Standard of Care. Res Rep Urol. 2020 Jul 2;12:199-210.</li> <li>2. Strom KH, Levine LA. Microsurgical denervation of the spermatic cord for chronic orchialgia: long-term results from a single center. J Urol. 2008 Sep;180(3):949-53.</li> <li>3. Tatem A, Kovac JR. Chronic scrotal pain and microsurgical spermatic cord denervation: tricks of the trade. Transl Androl Urol. 2017 May;6(Suppl 1):S30-S36.</li> </ol>



<b>TÍTULO</b>	<b>AVALIAÇÃO DA CASUÍSTICA DE PACIENTES SUBMETIDOS A CORREÇÃO CIRÚRGICA DA VARICOCELE EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CURITIBA-PR ENTRE 2017 E 2022</b>
<b>AUTORES</b>	Liebl B <sup>1</sup> , Lacerda DAM <sup>1</sup> , Paul GM <sup>1</sup> , Aranha MA <sup>1</sup> , Cabral RRS <sup>1</sup> , Campos BCMM <sup>1</sup> , Lange PAL <sup>1</sup> , Roxo FZ <sup>1</sup> , Silva AG <sup>1</sup> , Ceccon LF <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Urologia do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná – CHC-UFPR.
<b>RESUMO</b>	<p><b>Introdução:</b> A varicocele pode cursar com quadros de dor testicular e infertilidade, o que compõem possíveis indicações de correção cirúrgicas da patologia. O presente trabalho tem por objetivo analisar dados clínicos, epidemiológicos e do desfecho cirúrgico de pacientes submetidos à correção cirúrgica de varicocele do Serviço de Urologia do Hospital de Clínicas da UFPR.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Por análise retrospectiva descritiva, foram coletados dados de prontuários de 36 pacientes submetidos à correção cirúrgica de varicocele no HC-UFPR entre 2017 e 2022.</p> <p><b>Resultados:</b> Foram realizados, nesse período, 36 procedimentos, 28 (78%) correções de varicocele à esquerda e 8 (22%) bilaterais. A idade média dos pacientes foi de 32 anos (17-58). As indicações cirúrgicas foram orquialgia (36%), infertilidade (36%) e ambas (28%). Dos pacientes com orquialgia, 96% obtiveram resolutividade total do quadro álgico após procedimento. Dos pacientes com infertilidade observou-se melhora nos parâmetros seminais em 63% dos casos, com aumento de 31% na motilidade espermática e 241% na contagem de espermatozoides.</p> <p><b>Conclusões:</b> Nossa série demonstrou melhora significativa dos quadro álgico e seminal em pacientes submetidos a correção de varicocele.</p>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Owen RC, McCormick BJ, Figler BD, Coward RM. A review of varicocele repair for pain. Transl Androl Urol. 2017;6(Suppl 1):S20-S29.</li> </ul>

<b>TÍTULO</b>	<b>EFFECTS OF AGING AND BODY MASS INDEX ON MALE SEX HORMONES: A CROSS-SECTIONAL STUDY IN 701 BRAZILIAN MEN</b>
<b>AUTORES</b>	Sobreiro BP, <sup>1</sup> Santos ALB, <sup>1</sup> Karasinski LF, <sup>1</sup> Soares RJ, <sup>1</sup> Nishihara RM, <sup>1</sup> Andrade LV, <sup>2</sup> Pavei LC, <sup>2</sup> Morteau GAL, <sup>2</sup> Nery FM, <sup>2</sup> Araújo ICL <sup>1</sup> .
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Department of Medicine, Universidade Positivo, Curitiba, Brazil. 2. Department of Urology, Red Cross Hospital of Paraná.
<b>RESUMO</b>	<p><b>Introduction:</b> Patients with inflammatory bowel disease (IDB) may have higher levels of sexual dysfunction than the general population. We aimed to study the prevalence of sexual disorders in a sample of Brazilian male and female patients with IDB and its association with depression, epidemiological and clinical data.</p> <p><b>Methods:</b> This was a cross sectional study of 192 individuals (40 females with IDB, 40 males with IDB and 112 healthy controls). Male patients and controls answered the IIEF-5 (International Index of Erectile Function-5) and female patients the FSFI (Female Sexual Function Index). Beck Depression Inventory-II was used to assess depression. Epidemiological, clinical and treatment data was collected from medical charts.</p> <p><b>Results:</b> We found that male and female patients with IDB had more sexual dysfunction than controls. Age was the only factor, when considering the various demographics, depression, IDB type, and treatments, that was significantly associated with sexual dysfunction in IDB patients, and this pattern was only detected in males. The comparison of male and female sexual dysfunction in IDB and controls is shown in Fig 1 and table 1, respectively.</p> <p><b>Conclusion:</b> Taking into account the multifaceted nature of this disease and how IDB symptoms interfere with sexual functioning, a multidisciplinary approach may be useful to improve the quality of life of patients with IDB.</p>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Roseira, J., Magro, F., Fernandes, S., Simões, C., Portela, F., Vieira, A.I., et al.: Sexual quality of life in inflammatory bowel disease: a multicenter, national-level study. <i>Inflamm. Bowel Dis.</i> (2019). <a href="https://doi.org/10.1093/ibd/izz185">https://doi.org/10.1093/ibd/izz185</a></li> <li>Gomes-Oliveira, M.H., Gorenstein, C., Lotufo Neto, F., Andrade, L.H., Wang, Y.P.: Validation of the Brazilian Portuguese version of the Beck depression inventory-II in a community sample. <i>Braz. J. Psychiatry</i> 34, 389–394 (2012)</li> <li>Pechorro, P.S., Calvinho, A.M., Pereira, N.M., Vieira, R.X.: Validation of a Portuguese version of the International Index of Erectile Function-5 (IIEF-5). <i>Rev. Int. Andrología</i> 9, 3–9 (2011)</li> </ol>

<b>TÍTULO</b>	<b>ERECTILE DYSFUNCTION AFTER COVID 19 INFECTION: A CROSS SECTIONAL STUDY IN A MALE SAMPLE FROM BRAZIL</b>
<b>AUTORES</b>	Andrade LV, <sup>2</sup> Bressa GM, <sup>1</sup> Lopes VE, <sup>1</sup> Machado VB, <sup>1</sup> Arbigaus CA, <sup>1</sup> Santos MC, <sup>1</sup> Silveria RM, <sup>1</sup> Sobreiro BP, <sup>1</sup> Skare T, <sup>3</sup> Nisihara R <sup>1,3</sup> .
<b>INSTITUIÇÃO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Department of Medicine, Universidade Positivo, Curitiba, Brazil.</li> <li>2. Department of Urology, Hospital Da Cruz Vermelha do Paraná, Curitiba, Brazil.</li> <li>3. Department of Medicine, Mackenzie Evangelical School of Medicine Paraná, Curitiba, Brazil.</li> </ol>
<b>RESUMO</b>	<p><b>Introduction:</b> Covid-19 infection may cause erectile dysfunction due to local viral infection and mental health impairing. The aim of this study was to analyze the erectile function in Brazilian sample patients during pandemics with and without COVID-19 infection and compare with results from a sample obtained prior to pandemics.</p> <p><b>Methods:</b> An internet survey was applied to patients with epidemiologic questions, data on COVID-19 infection and the International Index for Erectile Function (IIEF).</p> <p><b>Results:</b> Four hundred twenty-two males were studied being 210 with data obtained prior to pandemics; 208 with data obtained during pandemics (84 with COVID-19 infection and 124 without). Patients with COVID-19 infection had worse results of IIEF than those not infected (in the pandemics and prior to pandemics) with <math>P = 0.01</math> and used more sexual stimulants (<math>P = 0.02</math>). The results were worst in the first month after the infection.</p> <p><b>Conclusion:</b> Patients with COVID-19 infection had impairment in erectile function that is more severe in the first month after infection.</p>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kresch E, Achua J, Saltzman R, Khodamoradi K, Arora H, Ibrahim E, Kryvenko ON, et al. COVID-19 Endothelial Dysfunction Can Cause Erectile Dysfunction: Histopathological, Immunohistochemical, and Ultrastructural Study of the Human Penis. <i>World J Mens Health</i>. 2021 Jul;39(3):466-469. doi: 10.5534/wjmh.210055. Epub 2021 May 7. PMID: 33988001; PMCID: PMC8255400.</li> <li>2) Sansone A, Jannini EA. COVID-19 and Erectile Dysfunction: Endothelial Dysfunction and Beyond. <i>World J Mens Health</i>. 2021 Oct;39(4):820-821. doi: 10.5534/wjmh.210081. Epub 2021 Jun 7. PMID: 34184433; PMCID: PMC8443984.</li> <li>3) Bakr AM, El-Sakka AI. Erectile dysfunction among patients and health care providers during COVID-19 pandemic: A systematic review. <i>Int J Impot Res</i>. 2022 Mar;34(2):145-151. doi: 10.1038/s41443-021-00504-w. Epub 2022 Jan 7. PMID: 34992226.</li> </ol>

<b>TÍTULO</b>	<b>ERECTILE DYSFUNCTION, TESTOSTERONE LEVELS AND DISEASE ACTIVITY IN ANKYLOSING SPONDYLITIS PATIENTS.</b>
<b>AUTORES</b>	Pavei, LC, <sup>1</sup> Nisihara R, <sup>2</sup> Fagundes FG, <sup>2</sup> Sobreiro BP, <sup>2</sup> Campos A, <sup>2</sup> Simioni J, <sup>2</sup> Skare TL, <sup>2</sup> Andrade LV, <sup>1</sup> Mortean GAL, <sup>1</sup> Nery F <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Department of Urology, Hospital Cruz Vermelha do Paraná, Curitiba, Brazil</li> <li>2. Department of Medicine, Universidade Positivo, Curitiba, Brazil.</li> </ol>
<b>RESUMO</b>	<p><b>Introduction:</b> Spondyloarthritis (SpA) are a group of diseases that encompasses ankylosing spondylitis (AS), reactive arthritis and among others. Male sexual dysfunction may be found in patients with SpA and contributes to impact the quality of life in these patients. This study aims to analyze erectile function in male patients with AS trying to correlate it with sexual hormonal profile and disease activity.</p> <p><b>Methods:</b> We included 35 AS patients and 104 controls. Patients and controls answered the IIEF (International Index of Erectile Dysfunction) and had dosing of total testosterone, free testosterone (FT), bioavailable testosterone (BT), SHBG (serum hormone binding globulin), albumin and LH (luteinizing hormone). AS patients had clinical data obtained from charts. AS disease activity was measured simultaneously with blood collection through Bath AS Disease Activity Index, ASDAS (AS Disease Activity Score) -ESR (using erythrocyte sedimentation rate) and ASDAS-CRP (using C reactive protein).</p> <p><b>Results:</b> The IIEF results were worse in AS patients than controls (<math>P = .02</math>). Total testosterone and SHBG were higher in AS (with <math>P = .01</math> and <math>P &lt; .0001</math> respectively). Between the 2 groups, no differences in LH, FT, BT levels (all with <math>P = ns</math>) were found. In AS patients, the IIEF results did not correlate with total testosterone, SHBG, LH, FT, and BT but a negative association was found with Bath AS Disease Activity Index (<math>P = .001</math>) and ASDAS-CRP (<math>P = .02</math>).</p> <p><b>Conclusion:</b> AS patients had worst sexual performance than controls that was linked to disease activity but not to male sexual hormonal profile.</p>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<p>Santana T, Skare T, Delboni VS, Simione J, Campos APB, Nisihara R. Erectile dysfunction in ankylosing spondylitis patients. <i>Int Braz J Urol.</i> 2017;43:730–735.</p> <p>Liu YF, Dong H, Chen Z, Wang YU, Tu SH. Impact of ankylosing spondylitis on sexual function: a systematic review and meta-analysis. <i>Exp Ther Med.</i> 2015;9:1501–1507.</p> <p>Rosen RC, Cappelleri JC, Smith MD, Lipsky J, Pena BM. Development and evaluation of an abridged, 5-item version of the International Index of Erectile Function (IIEF-5) as a diagnostic tool for erectile dysfunction. <i>Int J Impot Res.</i> 1999;11:319–326.</p>

<b>TÍTULO</b>	<b>ESTUDO DO PERFIL DE SEGURANÇA SEXUAL EM POPULAÇÃO DO AMBULATÓRIO DE UROLOGIA EM HOSPITAL PÚBLICO DE CURITIBA, PARANÁ, BRASIL</b>
<b>AUTORES</b>	Almeida BR, <sup>1</sup> Paul GM, <sup>1</sup> Lacerda DM, <sup>1</sup> Campos BCMM, <sup>1</sup> Roxo FZ, <sup>1</sup> Cabral RRS, <sup>1</sup> Lange PAL, <sup>1</sup> Silva AG, <sup>1</sup> Saito AAK, <sup>1</sup> Ceccon LF. <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	Serviço de Urologia do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná
<b>RESUMO</b>	<p><b>Introdução:</b> As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), apesar de passíveis de prevenção, constituem um problema de saúde pública por impactar na qualidade de vida e gerar custos elevados ao Estado. O presente estudo objetiva compreender o perfil de segurança sexual e a prevalência de ISTs na população atendida no ambulatório de Urologia de um hospital público de Curitiba-PR</p> <p><b>Material e métodos:</b> No período de abril de 2021 a setembro de 2022 foi aplicado questionário para avaliação do comportamento sexual de 75 pacientes atendidos no ambulatório de Urologia de hospital público de Curitiba. Também foram solicitadas sorologias para hepatites B e C, sífilis e HIV.</p> <p><b>Resultados:</b> Dos 75 pacientes, 100% eram heterossexuais, 73% eram do sexo masculino, 53% com menos de 60 anos e apenas 13% apresentavam escolaridade igual ou superior ao 2º grau completo. Na pesquisa, 25 pacientes (33%) mantinham de 1 a 4 relações sexuais mensais, 50 (67%) apresentavam parceiros fixos e destes 6% tiveram relações extraconjugais. Dos 25 que não possuíam parceiros fixos, apenas 16% usavam preservativos em todas as relações. Destaca-se que 72% da amostra total nunca faz uso de preservativos. Apenas 55 pacientes aceitaram realizar exames laboratoriais, sendo que 5 (9%) apresentaram infecção prévia por hepatite B, 3 (5%) para sífilis e 1 (2%) para hepatite C. Nenhum paciente foi diagnosticado com HIV.</p> <p><b>Conclusões:</b> Comparada à média nacional, constatou-se maior prevalência de ISTs na população investigada, além da baixa adesão ao uso de condons. Assim, melhores práticas de prevenção, rastreamento e diagnóstico devem ser empregadas.</p>
<b>REFERÊNCIAS</b>	Miranda AE, Freitas FLS, Passos MRL, Lopez MAG, Pereira GFM. Políticas públicas em infecções sexualmente transmissíveis no Brasil. Epidemiol. Serv. Saúde. 2021; 30, 1-8.

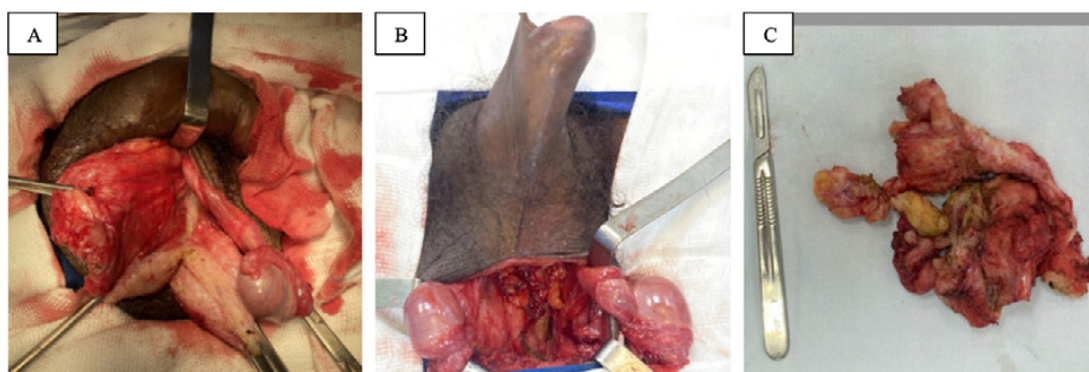
<b>TÍTULO</b>	<b>ÍNDICE DE RETORNO DE PACIENTES VASECTOMIZADOS PARA PESQUISA POR ESPERMATOZOIDES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.</b>
<b>AUTORES</b>	Dawson EF, <sup>1</sup> Rosa AKM, <sup>1</sup> Concatto FP, <sup>1</sup> Ribeiro CB, <sup>1</sup> Souza LEZ, <sup>1</sup> Santos BG, <sup>1</sup> Pompeu CP, <sup>2</sup> Telöken C <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) .</li> <li>2. CCPOMPEU Andrologia</li> </ol>
<b>RESUMO</b>	<p><b>Introdução:</b> Campbell-Walsh descreve vasectomia como o procedimento cirúrgico urológico mais comumente realizado, com a finalidade de interromper a circulação dos espermatozoides do epidídimo para a uretra. Segundo a Associação Americana de Urologia, a análise seminal pós vasectomia deve ocorrer após 12 semanas e, pelo menos, 20 ejaculações. Constatando a ausência ou menos de 100.000 espermatozoides imóveis por ml, confirma-se êxito no procedimento.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Para obter respostas acerca da problemática apresentada neste trabalho, foi efetuada uma análise de dados secundários disponibilizados pelo SIH/SUS - DATASUS, sob o código 0409040240 para Vasectomia e 0202090264 para Pesquisa de Espermatozoides, compreendendo o eixo temporal de Janeiro de 2012 a Junho de 2022.</p> <p><b>Resultados:</b> Neste período foram realizadas 303.899 cirurgias, nas quais 174.787 resultaram em retorno do paciente para análise seminal pós vasectomia. Destaca-se a região sudeste pelo maior volume absoluto de procedimentos realizados, em ambos os casos. Contudo, ao fazer uma análise geral do retorno pós-operatório, é a região sul que se destaca positivamente, conferindo 73% dos casos. No outro extremo encontra-se a região nordeste, com 14% dos casos.</p> <p><b>Conclusões:</b> Mais da metade dos pacientes (57,5%) retornam para o exame de controle da vasectomia. Mesmo que este número pareça alto, ainda há necessidade de aumento dessa taxa de retorno, já que a análise seminal é a única maneira de confirmar o sucesso da cirurgia. Deve-se levar em conta as diferentes condições sociais existentes em cada região do Brasil e o que fazer para aumentar essa taxa em cada área.</p>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<p>Campbell-Walsh Urology. 11ª edição. Elsevier, 2019; 948:952. Brasil, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS.</p> <p>American Urological Association (AUA).</p>

<b>TÍTULO</b>	<b>MELHORA DA DOR TESTICULAR CRÔNICA APÓS DENERVAÇÃO MICROCI- RÚRGICA</b>
<b>AUTORES</b>	Oliveira FV <sup>1</sup> , Silva AG <sup>2</sup> , Lacerda DAM <sup>2</sup> , Lange P <sup>2</sup> , Roxo FZ <sup>2</sup> , Campos BCMM <sup>2</sup> , PAUL GM <sup>2</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Universidade Federal do Paraná. 2. Serviço de Urologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná.
<b>RESUMO</b>	<p><b>Introdução:</b> A dor escrotal crônica pode ser definida como uma dor constante ou intermitente, uni ou bilateral, com duração superior a três meses. A fisiopatologia ainda não é bem esclarecida e há causas de base variadas, implicando em dificuldades no tratamento. A abordagem conservadora deve ser a primeira escolha, mas, diante de dor refratária, a Microcirurgia de Denervação do Cordão Espermático (MCDCE) tem se mostrado eficaz em trabalhos recentes. Este estudo tem como objetivo analisar a evolução e melhora de parâmetros algícos pós-operatórios dos pacientes submetidos à MCDCE.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Estudo de coorte retrospectivo de pacientes submetidos a MCDCE em hospital terciário de Curitiba (PR), de janeiro de 2019 a agosto de 2022. Utilizada a Escala Verbal Numérica de Dor (EBV), variando de 0 a 10, para avaliar e comparar a dor do pré e do pós-operatório. Os dados foram analisados de maneira descritiva.</p> <p><b>Resultados:</b> Foram avaliados 5 participantes com orquialgia crônica. Antes da cirurgia, 40% possuíam dor bilateral, 2 afirmaram que esta era a pior dor da vida e todos relataram impacto direto na qualidade de vida e na saúde mental. Todos relataram melhora da dor após o procedimento e dos sintomas acompanhados. A média das notas obtidas pela EBV antes de CDCE foi de 9, enquanto depois da cirurgia foi de 3,6.</p> <p><b>Conclusões:</b> Neste estudo MCDCE se mostrou uma técnica resolutiva nos casos de dor crônica refratária ao tratamento conservador. Todo os participantes selecionados demonstraram melhora significativa do coeficiente algíco após MCDCE.</p>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Murthy PB, Parekh NV, Vij SC, Shoskes DA. Microscopic spermatic cord denervation for chronic orchialgia/chronic scrotal content pain: operative outcomes and predictors of failure. <i>Transl Androl Urol.</i> 2020;9(5):1931-1936. doi:10.21037/tau-20-561</li> <li>• Malaguti SA, Lund L. Gold Standard Care of Chronic Scrotal Pain. <i>Res Rep Urol.</i> 2021;13:283-288. doi:10.2147/RRU.S278803</li> <li>• Strom KH, Levine LA. Microsurgical denervation of the spermatic cord for chronic orchialgia: long-term results from a single center. <i>J Urol.</i> 2008;180(3):949-953. doi:10.1016/j.juro.2008.05.018</li> </ul>



<b>TÍTULO</b>	<b>MIGRAÇÃO DE SILICONE INDUSTRIAL PARA A BOLSA TESTICULAR APÓS INJEÇÕES PARA AUMENTO DE NÁDEGAS: RELATO DE CASO</b>
<b>AUTORES</b>	JOST RT <sup>1</sup> , Salgado ALE <sup>1</sup> , Jorge KB <sup>1</sup> , Borges FR <sup>1</sup> , Morais PCM <sup>1</sup> , Santos NH dos <sup>1</sup> , Teixeira NP <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	Serviço de Urologia - Hospital Governador Celso Ramos, Florianópolis, SC – Brasil.
<b>RESUMO</b>	<p><b>Introdução:</b> Injeção de silicone industrial é prática estética clandestina que pode levar a complicações como migração do material. Condições que afetam o escroto variam de eventos agudos que requerem cirurgia imediata e achados benignos sem urgência<sup>1-3</sup>. Objetivo deste relato é descrever o caso de um paciente que apresentou migração de silicone para o escroto.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Paciente 33 anos, ex trabalhador do sexo, HIV, compareceu a emergência por dor testicular e edema escrotal há 3 dias sem sinais de infecção. Diagnóstico síndrome de escroto agudo foi aventado e solicitado ultrassonografia que evidenciou edema heterogêneo subcutâneo, principalmente à direita, impedindo avaliação por provável conteúdo extrínseco (silicone).</p> <p><b>Resultados:</b> Solicitado avaliação urológica em que foi coletada história clínica completa com relato de há 8 anos ter realizado injeções de silicone industrial nas nádegas. Nessa ocasião, apresentou infecção de partes moles tratada com antibióticos sem acompanhamento médico. Ressonância magnética evidenciou múltiplas lesões nodulares com hiperssinal T2/STIR e marcado hipossinal T1 esparsas no tecido celular subcutâneo preenchendo o cordão espermático direito e a bolsa escrotal relacionadas a material de preenchimento. Devido ao quadro de dor e desconforto estético o paciente foi levado a cirurgia para remoção do tecido. Foi retirado o tecido aderido ao testículo e cordão espermático sendo possível a preservação testicular (Figura 1). Paciente apresentou boa evolução pós-operatória. Anátomo patológico comprovou material amorfo compatível com silicone.</p> <p><b>Conclusões:</b> Silicone industrial é comumente utilizado para procedimentos estéticos clandestinos<sup>1-2</sup>, sendo demonstrado neste caso a migração para o escroto com necessidade de intervenção cirúrgica.</p>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Chasan, P. E. The history of injectable silicone fluids for soft-tissue augmentation. <i>Plast Reconstr Surg</i> . 2007;120(7):2034-2040.</li> <li>2. Bartsich S, , Wu June K. Silicon emboli syndrome: a sequela of clandestine liquid silicone injections. A case report and review of the literature. <i>J Plast Reconstr Aesthet Surg</i>. 2010 Jan;63(1):e1-3.</li> <li>3. Wampler SM, Llanes M. Common scrotal and testicular problems. <i>Prim Care</i> 2010; 37:613.</li> </ol>

**Figura 1. Cirurgia para remoção de material amorfo de bolsa testicular. (A) Separação do material amorfo dos testículos; (B) Resultado final com preservação testicular; (C) Material amorfo retirado.**



<b>TÍTULO</b>	<b>PRIAPISMO - TÉCNICA CIRÚRGICA T SHUNT AL-GHORAB</b>
<b>AUTORES</b>	Paulo Afonso Lopes Lange <sup>1</sup> , Paula Heroso Moreira <sup>1</sup> , Guilherme Kyuzaemon Osako Novakoski <sup>1</sup> , Bruno César Maltauro Molina Campos <sup>1</sup> , Daniel Augusto Maud Lacerda <sup>1</sup> , Alexandre Gilberto Silva <sup>1</sup> , Fabiane Zivanov <sup>1</sup> , Rodrigo Ketzer Krebs <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Urologia, Hospital de Clínicas do Paraná (HCPR), Curitiba, PR - Brasil
<b>RESUMO</b>	<p><b>Introdução:</b> O priapismo é um evento raro, que consiste em ereção persistente e prolongada, superior a quatro horas. É classificado em isquêmico e não isquêmico, de vez que possuem abordagens distintas.<sup>1</sup> O priapismo de baixo fluxo é considerado uma emergência urológica e, quando refratário às medidas iniciais, deve ser tratado de acordo com o grau de isquemia, avaliado clinicamente por tempo evolução e por exames de imagem, especialmente a ressonância magnética.<sup>2,3</sup></p> <p><b>Material e métodos:</b> Realizou-se a revisão de prontuário de paciente com priapismo isquêmico, em confronto com a literatura médica relacionada ao tema.</p> <p><b>Resultados:</b> Paciente de 49 anos, sem fatores de risco para priapismo, admitido no serviço com ereção de 36 horas de evolução, diagnosticado como isquêmico através da gasometria arterial do corpo cavernoso, refratário às medidas iniciais de aspiração/irrigação e aplicação de simpatomiméticos. Considerando a inexistência de próteses penianas disponíveis no hospital e que a ressonância magnética atrasaria o tratamento sem alterar a indicação cirúrgica, foi realizado diretamente um shunt distal, através da técnica de T-shunt, duas horas após a admissão, com 38h de evolução, obtendo-se resolução da ereção no intraoperatório. Desde então, o paciente foi mantido em acompanhamento ambulatorial, relatando a manutenção de 70% da potência de ereção prévia ao evento.</p> <p><b>Conclusões:</b> Em casos nos quais a prótese a peniana não esteja disponível, o tratamento não deve ser postergado para uso de ressonância magnética, uma vez que o resultado será incapaz de alterar a conduta, devendo-se prosseguir imediatamente para o tratamento cirúrgico.</p>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ericson C, Baird B, Broderick GA. Management of Priapism. Urologic Clinics of North America. 2021 Nov;48(4):565–76.</li> <li>2. Müller A. al-Ghorab Shunt for Priapism. The Journal of Sexual Medicine. 2016 Aug;13(8):1279–84</li> <li>3. Johnson MJ, Kristinsson S, Ralph O, Chiriaco G, Ralph D. The surgical management of ischaemic priapism. International Journal of Impotence Research [Internet]. 2020 Jan 1 [cited 2020 Nov 13];32(1):81–8.</li> </ol>

<b>TÍTULO</b>	<b>PRIAPISMO: DESFECHO E ANÁLISE PROGNÓSTICA EM UM SERVIÇO DE URGÊNCIA.</b>
<b>AUTORES</b>	<sup>1</sup> Lorenzon, Natã; <sup>1</sup> Vieira, Fabriscio; <sup>1</sup> Monterroso, Marcelo; <sup>1</sup> Casanova, Marco Aurélio; <sup>1</sup> Bolzan Jr, Luiz Antônio; <sup>1</sup> Motta, Guilherme.
<b>INSTITUIÇÃO</b>	Universidade Federal de Santa Maria.
<b>RESUMO</b>	<p><b>Introdução:</b> Priapismo constitui uma emergência urológica caracterizada por uma ereção patológica e persistente pelo período superior a 4 horas. Este estudo busca descrever os casos atendidos por priapismo no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM).</p> <p><b>Material e métodos:</b> Priapismo constitui uma emergência urológica caracterizada por uma ereção patológica e persistente pelo período superior a 4 horas. Este estudo busca descrever os casos atendidos por priapismo no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM).</p> <p><b>Resultados:</b> foram 8 pacientes, com média de idade de 40 anos. Dentre estes pacientes, 12.5% haviam feito uso de inibidores da 5-fosfodiesterase nas últimas 48 horas. Todos os pacientes necessitaram ser submetidos a procedimentos terapêuticos, sendo que a média de tempo entre o início dos sintomas e a realização do primeiro procedimento foi de 53 horas (20 – 120 horas). Dentre os pacientes, 25% apresentou resolução apenas com punção e drenagem do corpo cavernoso, 50% necessitou fístula caveno-esponjosa distal à Al-Ghorab e 25% de fístula safeno-cavernosa pela técnica de Grayhack. Após o episódio de priapismo, 87.5% dos pacientes desenvolveram disfunção erétil. Do total, 50% necessitaram passar por colocação de prótese peniana.</p> <p><b>Conclusões:</b> O longo período de demora entre o início dos sintomas e a realização do primeiro procedimento terapêutico provavelmente foi um fator contribuinte para que a grande maioria dos casos de urgência necessitassem de procedimento cirúrgico além da drenagem do corpo cavernoso. Ademais, este fator também contribuiu ao desenvolvimento de disfunção erétil na grande maioria dos pacientes.</p>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Silberman M, Stormont G, Leslie SW, et al. Priapism. [Updated 2022 Jul 17]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-.</li> </ol>

<b>TÍTULO</b>	<b>SEXUAL DYSFUNCTION IN PATIENTS WITH INFAMMATORY BOWEL DISEASE</b>
<b>AUTORES</b>	Mortean GAL <sup>3</sup> , Sobreiro BP <sup>2</sup> , Nisihara R <sup>1,2</sup> , Schulz AFC <sup>1</sup> , Conrado BA <sup>1</sup> , Júnior OR <sup>1</sup> , Skare T <sup>1</sup> , Andrade LV <sup>3</sup> , Pavei LC <sup>3</sup> , Nery FM <sup>3</sup> ;
<b>INSTITUIÇÃO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mackenzie Evangelical College of Paraná, Curitiba, Paraná, Brazil</li> <li>2. Medicine Department, Positivo University, Curitiba, Paraná, Brazil</li> <li>3. Department of Urology Hospital da Cruz Vermelha do Paraná, Curitiba, Paraná, Brazil</li> </ol>
<b>RESUMO:</b>	<p><b>Introduction:</b> Patients with inflammatory bowel disease (IDB) may have higher levels of sexual dysfunction than the general population. We aimed to study the prevalence of sexual disorders in a sample of Brazilian male and female patients with IDB and its association with depression, epidemiological and clinical data.</p> <p><b>Methods:</b> This was a cross sectional study of 192 individuals (40 females with IDB, 40 males with IDB and 112 healthy controls). Male patients and controls answered the IIEF-5 (International Index of Erectile Function-5) and female patients the FSFI (Female Sexual Function Index). Beck Depression Inventory-II was used to assess depression. Epidemiological, clinical and treatment data was collected from medical charts.</p> <p><b>Results:</b> We found that male and female patients with IDB had more sexual dysfunction than controls. Age was the only factor, when considering the various demographics, depression, IDB type, and treatments, that was significantly associated with sexual dysfunction in IDB patients, and this pattern was only detected in males. The comparison of male and female sexual dysfunction in IDB and controls is shown in Fig 1 and table 1, respectively.</p> <p><b>Conclusion:</b> Taking into account the multifaceted nature of this disease and how IDB symptoms interfere with sexual functioning, a multidisciplinary approach may be useful to improve the quality of life of patients with IDB.</p>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Roseira, J., Magro, F., Fernandes, S., Simões, C., Portela, F., Vieira, A.I., et al.: Sexual quality of life in inflammatory bowel disease: a multicenter, national-level study. <i>Inflamm. Bowel Dis.</i> (2019). <a href="https://doi.org/10.1093/ibd/izz185">https://doi.org/10.1093/ibd/izz185</a></li> <li>2) Gomes-Oliveira, M.H., Gorenstein, C., Lotufo Neto, F., Andrade, L.H., Wang, Y.P.: Validation of the Brazilian Portuguese version of the Beck depression inventory-II in a community sample. <i>Braz. J. Psychiatry</i> 34, 389–394 (2012)</li> <li>3) Pechorro, P.S., Calvinho, A.M., Pereira, N.M., Vieira, R.X.: Validation of a Portuguese version of the International Index of Erectile Function-5 (IIEF-5). <i>Rev. Int. Andrología</i> 9, 3–9 (2011)</li> </ol>

## ■ Endourologia

<b>TÍTULO</b>	<b>ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE ADENOMECTOMIA PROSTÁTICA CONVENCIONAL X VIDEOLAPAROSCÓPICA NO TRATAMENTO DE HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CURITIBA</b>
<b>AUTORES</b>	Roxo, Fz <sup>1</sup> ; Bellote, MC <sup>1</sup> ; Oliveira, IC <sup>1</sup> ; Oliveira, FV <sup>1</sup> ; Novakoski, GKO <sup>1</sup> ; Silva, AG <sup>1</sup> ; Campos, BCMM <sup>1</sup> ; Lange, PAL <sup>1</sup> ; Lacerda, DAM <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	Serviço de Urologia do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná
<p><b>Introdução:</b> Apesar do crescente desenvolvimento de técnicas minimamente invasivas para o manejo da hiperplasia prostática benigna (HPB), a prostatectomia transvesical aberta (PTV) continua sendo uma opção eficiente de escolha em próstatas maiores do que 80 g. A técnica de prostatectomia simples videolaparoscópica (PVLV), desenvolvida 50 anos após a abordagem aberta, também tem apresentado resultados satisfatórios no tratamento de HPB.</p> <p><b>Materiais e Métodos.</b> Comparação dos resultados de 43 casos de prostatectomia transvesical aberta e 20 casos de prostatectomia transvesical videolaparoscópicas realizadas no CHC-UFPR.</p> <p><b>Resultados.</b> A média de tamanho à ultrassonografia de 170cc na PTV e 127 cc na PVLV. O grupo da PVLV teve maior taxa de sangramento no peroperatório. O tempo cirúrgico médio foi de 274 min para o grupo PVLV e 141 min para o grupo PTV e a necessidade de internamento em UTI foi de 4% e 5%, respectivamente. Os grupos demonstraram-se semelhantes na avaliação de LUTS pós-operatório, sendo que na maioria dos pacientes foi classificado como baixo (88% PTV e 90% PVLV). Por fim, a PTV refletiu uma porcentagem maior de incontinência pós-operatória (19% vs 13%).</p> <p><b>Conclusão.</b> Em nosso serviço, a PVLV apresentou maiores taxas de sangramento quando comparada à técnica aberta, dado este que vai de encontro com demais dados da literatura; PVLV exigiu em média menos dias de sondagem, quando comparada à PTV. Ambas foram capazes de melhorar de maneira semelhante a qualidade de vida do paciente.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langan RC. Benign Prostatic Hyperplasia. Prim Care. 2019 Jun;46(2):223-232.</li> <li>2. Kim EH, Larson JA, Andriole GL. Management of Benign Prostatic Hyperplasia. Annu Rev Med. 2016;67:137-51.</li> <li>3. Mobley D, Feibus A, Baum N. Benign prostatic hyperplasia and urinary symptoms: Evaluation and treatment. Postgrad Med. 2015 Apr;127(3):301-7.</li> </ol>

<b>TÍTULO</b>	<b>ESTUDO COMPARATIVO SOBRE OS IMPACTOS DA PANDEMIA NOS PROCEDIMENTOS DE RESSECÇÃO TRANSURETRAL DE PRÓSTATA PELO SUS</b>
<b>AUTORES</b>	Lech GE, <sup>1</sup> Silva LTM <sup>2</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). 2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA).
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> A ressecção transuretral (RTU) de próstata é o tratamento de escolha para Hiperplasia Benigna de Próstata quando os fármacos são insuficientes para aliviar os sintomas do paciente. Com os esforços do setor da saúde voltados ao combate do COVID-19, houve um atraso nos procedimentos não urgentes.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Foi feita uma análise quantitativa regional a partir de dados retirados do DATASUS (SIH/SUS). Verificou-se as diferenças no volume de RTUs de próstata realizadas pelo SUS no período entre janeiro de 2019 a dezembro de 2020.</p> <p><b>Resultados:</b> Em 2019, 12.301 RTUs de próstata foram realizadas no Brasil pelo SUS. Em 2020, registramos 7.638 procedimentos, representando queda de 37,90%. Quanto às regiões, todas apresentaram um decréscimo significativo no número de procedimentos, tendo como média 38,42%. A região que apresentou menor diminuição foi o Norte, apresentando 467 e 313 procedimentos em 2019 e em 2020, respectivamente, reduzindo 32,97%. A que apresentou maior queda (47,31%) foi o Centro-Oeste, partindo de 727 em 2019 para 383 procedimentos em 2020.</p> <p><b>Conclusões:</b> Ao compararmos 2019 com 2020, notamos uma diminuição acentuada no número de RTUs de próstata realizadas. Essa queda pode ter relação com o maior controle dos blocos cirúrgicos durante a pandemia, assim como com a resistência da população em procurar os serviços de saúde. As regiões não obtiveram resultados discrepantes, o que fortalece a hipótese das diminuições por conta da redução do volume de serviço. No entanto, estudos mais extensos são necessários para corroborar essas hipóteses.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	Raheem AA, Ghazwani Y, Alowidah I, Azhar RA, Alomar M, Alzahrani A, et al. Impact of COVID-19 on endourology surgical practice in Saudi Arabia: A national multicenter study. Asian J Urol. 2021 Oct;8(4):416-423.

<b>TÍTULO</b>	<b>EXPERIÊNCIA INICIAL DE URETEROLITOTRIPSIA A LASER EM PACIENTES DE UM HOSPITAL QUATERNÁRIO</b>
<b>AUTORES</b>	Kauling IE, <sup>1</sup> Bolzan PB, <sup>2</sup> Trapp AG, <sup>1</sup> da Silva LA, <sup>1</sup> Vaz DP, <sup>1</sup> Kives C, <sup>1</sup> Grossmann TK, <sup>1</sup> Souza, LVB, <sup>1</sup> Rhoden EL <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Urologia Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre 2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
<b>RESUMO</b>	
<p><b>Introdução:</b> A introdução de técnicas minimamente invasivas endoscópicas representou um grande avanço no tratamento de cálculos urinários. O LASER possibilita maior eficácia, trazendo maior segurança e custo-efetividade. Este estudo visa a analisar o início do uso do LASER em um hospital quaternário.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Revisão de prontuário de pacientes submetidos a ureterolitotripsia transureteroscópica entre janeiro e julho de 2022. Foram excluídos pacientes cujos cálculos foram removidos sem fragmentação e casos em que se utilizou ureteroscópio flexível. Coletados dados quanto a tecnologia utilizada, complicações, presença de fragmentos ureterais, migração de cálculo para o rim e necessidade de reintervenção. Realizou-se análise estatística descritiva e teste chi-quadrado de Pearson (intervalo de confiança: 95% e nível de significância: &lt;0,05).</p> <p><b>Resultados:</b> Foram analisados 44 casos, sendo 22 (50%) tratados com auxílio de LASER e o restante com litotritador ultrassônico. A taxa de ureter livre de cálculos foi de 74,4% e a taxa de complicações foi de 7,0%. Houve associação estatisticamente significativa entre o uso de ultrassônico e migração de cálculo ou fragmento para o rim (p=0.018). Quando comparado ao uso do LASER, a ureterolitotripsia ultrassônica apresentou menor tendência de ureter livre de cálculos e maior tendência de reintervenção, sem relevância estatística (Tabela 1)</p> <p><b>Conclusão:</b> O uso do LASER na ureterolitotripsia semirrígida possui menor associação com migração de cálculos para o rim, maior tendência de ureter livre de cálculos ao fim do procedimento e menor tendência de complicações relacionadas à cirurgia.</p>	

**TABELA 1 – Associação entre tipo de procedimento de ureterolitotripsia e variáveis analisadas. \*Teste Chi-Quadrado de Pearson**

	LASER	Ultrassônico	p-valor*
Número de pacientes	22 (50%)	22 (50%)	
Migração de Cálculo (%)	2 (9%)	9 (40%)	0,018
Ureter Stone-Free (%)	17 (77%)	15 (68%)	0,337
Reintervenção cirúrgica (%)	6 (27%)	11 (50%)	0,122
Complicação (%)	0 (0%)	3 (13%)	0,079



<b>TÍTULO</b>	<b>EXPLOÇÃO VESICAL NO DECURSO DA RESSECÇÃO TRANSURETRAL DE PRÓSTATA</b>
<b>AUTORES</b>	Mangini M <sup>1</sup> , Oliveira FV <sup>2</sup> , Santos GS <sup>1</sup> , Silva AG, <sup>1</sup> Lacerda DAM <sup>1</sup> , Lange P <sup>1</sup> , Roxo FZ <sup>1</sup> , Brunetto A <sup>1</sup> , Campos BCMM <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Urologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná. 2. Universidade Federal do Paraná.
<b>RESUMO</b>	
<p><b>Introdução:</b> A explosão vesical é uma complicação rara da ressecção transuretral de próstata (RTU-P), com incidência menor do que 0,01%, de difícil manejo e alta morbidade. Ocorre em decorrência da interação dos gases gerados durante o procedimento com o oxigênio do ambiente que adentra na bexiga por algum mecanismo durante a cirurgia.</p> <p><b>Material e métodos:</b> relato de caso de um paciente submetido a RTU-P em um hospital terciário de Curitiba (PR). Dados obtidos por consulta de prontuário.</p> <p><b>Resultados:</b> 56 anos, admitido eletivamente para RTU-P, com próstata de aproximadamente de 80g, IPSS 25, refratário ao tratamento clínico. Utilizado ressectoscópio monopolar. No tempo de cauterização do leito prostático, após ressecção e evacuação do tecido, às 3 horas, foi ouvido um “estalido” com posterior mobilização do paciente e seu deslocamento da posição. Observada ruptura do assoalho, fundo e cúpula vesical, de 15 cm, característico de lesão “estrelada”. Realizada conversão para laparotomia, com incisão mediana infraumbilical. Realizada cistorrafia em dois planos com vicryl 3-0. Feita introdução de um dreno de penrose na cavidade peritoneal. Houve adequada evolução e alta no quarto dia pós-operatório.</p> <p><b>Conclusões:</b> Há poucos relatos em literatura que descrevem essa complicação, principalmente no cenário nacional. Destaca-se a importância das medidas de prevenção e cuidados pré, intra e pós-operatórios. A utilização de correntes de moderados potenciais para o electrocautério, controle da entrada de ar na bexiga e redução do tempo cirúrgico são fundamentais para evitar tal complicação.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pathak A, Singh M, Ramappa A, Jain S, Rasool S, Kaswan RS, et al. Intravesical explosion during transurethral resection of prostate: Prevention and management. <i>Urol Ann</i> 2018;10:111-3.</li> <li>• Bo S, Yong O, Shaoxian C, Shangqing R. Case report and empirical review of intravesical explosion during transurethral resection of prostate [published online ahead of print, 2022 May 19]. <i>Asian J Surg.</i> 2022;S1015-9584(22)00573-5. doi:10.1016/j.asjsur.2022.05.028</li> <li>• Baldvinsdóttir B, Gíslason T, Jónsson E. Explosion of the urinary bladder during transurethral resection of the prostate. <i>Scand J Urol.</i> 2014;48(6):571-572. doi:10.3109/21681805.2014.932843</li> </ul>

<b>TÍTULO</b>	<b>MINI CIRURGIA INTRARENAL COMBINADA ENDOSCÓPICA (ECIRS) EM PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA E INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO DE REPETIÇÃO SECUNDÁRIO A NEFROLITÍASE POR CÁLCULO CORALIFORME EM RIM ÚNICO: RELATO DE CASO</b>
<b>AUTORES</b>	Paulo Afonso Lopes Lange <sup>1</sup> , Paula Heroso Moreira <sup>1</sup> , Lucas dos Santos Chaves <sup>1</sup> , Bruno César Maltauro Molina Campos <sup>1</sup> , Daniel Augusto Maud Lacerda <sup>1</sup> , Alexandre Gilberto Silva <sup>1</sup> , Fabiane Zivanov <sup>1</sup> , Rodrigo Ketzer Krebs <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Urologia do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR - Brasil
<p><b>INTRODUÇÃO:</b> A nefrolitíase possui alta incidência, sendo um problema de saúde pública custoso para o sistema de saúde, aproximadamente 5% a 15% da população mundial sofrerá algum episódio de calculose renal. A cirurgia intrarrenal combinada endoscópica (ECIRS), que envolve um acesso retrógrado e anterógrado aos cálices renais, é uma escolha ideal para o manejo de cálculos complexos e refratários. Quando associada a uma abordagem percutânea minimamente invasiva, apresenta benefícios superiores.</p> <p><b>RELATO DE CASO:</b> Paciente feminina, 39 anos, portadora de doença renal crônica secundária a nefrolitíase. Histórico de nefrectomia à direita (2019) por exclusão renal. Apresenta quadros de infecção do trato urinário de repetição associada a nefrolitíase em rim remanescente por cálculo coraliforme, com múltiplas abordagens - 2 nefrolitotomias percutâneas e 2 litotripsias extracorpóreas - sem sucesso. Há 4 anos, em uso de cateter duplo J. Optou-se, então, pela realização de uma ECIRS minimamente invasiva (mini-ECIRS). Executada infundibulectomia e dilatação de cálice médio à esquerda via anterógrada e abordagem percutânea por mininefrocópio (observada saída de pus) e posterior alocação de duplo J. Após 3 meses, exame de controle, evidenciando perviedade de cálice previamente excluído, sendo retirado o cateter. A paciente apresentou boa evolução, sem novas queixas urológicas.</p> <p><b>DISCUSSÃO:</b> A técnica de nefrolitotomia percutânea minimamente invasiva reduziu as complicações realizadas em procedimentos previamente utilizados no tratamento da nefrolitíase. A mini-ECIRS mostra-se ainda superior, principalmente em relação à taxa livre de cálculos e tempo operatório e cursa com menor dor no pós-operatório e risco de sangramento.</p> <p><b>CONCLUSÃO:</b> Este relato demonstra um caso de sucesso no tratamento da nefrolitíase em paciente com complicações secundárias. A mini-ECIRS, além de segura, está associada a menor morbidade, com ótimos resultados.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<p>Cracco CM, Scoffone CM. Endoscopic combined intrarenal surgery (ECIRS) - Tips and tricks to improve outcomes: A systematic review. <i>Turk J Urol.</i> 2020;46(Supp. 1):S46-S57.</p> <p>Amato M, Piazza P, Deruyver Y, Del Favero L, Van den Broeck T, Sarchi L et al. Laparoscopic assisted mini-ECIRS for ectopic kidney lithiasis: A case report and literature review. <i>CEN Case Rep.</i> 2022;11(3):295-301.</p> <p>Ghani, K. R., &amp; Wolf, J. S. What is the stone-free rate following flexible ureteroscopy for kidney stones? <i>Nature Reviews Urology.</i> 2015; 281–288.</p>

<b>TÍTULO</b>	<b>PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR UROLITÍASE NO BRASIL DE 2011 A 2021</b>
<b>AUTORES</b>	TANNHAUSER, P. H. A., FACCIOLI, M. S., MARCHESE, I. S., IGLESIAS, C.D.M, PIVA, E.K., ABDALLA, Y.A, GRANDO, G.F, PINTO, D.M. SEVERO, B.R.F, <sup>1</sup> CENTENO, A.C. <sup>2</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Universidade Luterana do Brasil 2. Serviço de Urologia da PUCRS
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> A urolitíase acomete grande número de pessoas em idade produtiva. A apresentação clássica envolve cólica renal e hematúria macroscópica. Tendo em vista o potencial de gravidade, o reconhecimento do perfil dos pacientes acometidos é essencial para diagnóstico e prevenção de complicações.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Estudo transversal descritivo entre junho de 2011 e junho de 2021, por dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).</p> <p><b>Resultados:</b> Na última década, foram registradas 592.559 internações por urolitíase no Brasil, sendo o Sudeste a região mais acometida (50,87%). Indivíduos brancos apresentaram maior prevalência, com 58,45% das internações. Os sexos feminino e masculino foram praticamente equivalentes em prevalência. A faixa etária entre 35-44 anos teve maior prevalência (22,56% das internações). O valor médio por internação em serviços hospitalares foi de R \$619,41 e tempo médio de permanência hospitalar de 3,1 dias. Foram registrados 2.014 óbitos, sendo a faixa etária superior a 80 anos mais acometida (16,68%). A taxa de mortalidade é de 0,34%.</p> <p><b>Conclusões:</b> Diante da análise, é possível traçar o perfil epidemiológico da última década dos pacientes internados por urolitíase no Brasil. Fica evidente a prevalência de internações entre pacientes de etnia branca, residentes do Sudeste, com idade entre 35 e 44 anos, sem diferença significativa entre os sexos. O valor médio por internação foi de R\$ 619,41 - elevado custo socioeconômico, considerando o grande acometimento de pessoas em idade produtiva. Tratando-se de óbitos, observou-se aumento com a progressão da idade.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<p>1.Canós Nebot Á, de la Encarnación Castellano C, Caballero Romeu JP, Galán Llopis JA. Tratamiento médico expulsivo de la litiasis ureteral [Medical expulsive treatment for ureteral stones.]. Arch Esp Urol. 2021 Jan;74(1):80-93. Spanish. PMID: 33459624.</p> <p>2.Korkes F, Silva JL, II, Heilberg IP. Costs for in hospital treatment of urinary lithiasis in the Brazilian public health system. einstein (São Paulo) 2011;9(4 Pt 1):518–522.</p>

<b>TÍTULO</b>	<b>RESULTADOS FALSOS NEGATIVOS DA ULTRASSONOGRAFIA RENAL COMO DIAGNÓSTICO DA LITÍASE URETERAL EM UM SERVIÇO DE UROLOGIA NO SUL DO BRASIL.</b>
<b>AUTORES</b>	João Vicente Laste Rodenbusch <sup>1</sup> , Henrique Py Laste <sup>2</sup> , Amanda Dockhorn <sup>3</sup> , Fernando Gonzalez Maciel <sup>3</sup> , Leonardo Vieira Bublitz <sup>3</sup> , Sandro Eduardo Laste <sup>4</sup> e Paulo Roberto Laste <sup>4</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Residente do Serviço de Cirurgia Geral do Hospital Ernesto Dornelles em Porto Alegre (HED) - RS 2. Aluno do curso de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) - RS 3. Alunos do Curso de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) - RS 4. Professores de Urologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) - RS
<b>RESUMO</b>	
<p><b>Introdução:</b> Devido à segurança e facilidade de uso, a técnica radiográfica mais comumente usada em pacientes que apresentam litíase é a ultrassonografia (US). Embora ela seja útil para detectar a obstrução proximal do ureter, é menos sensível para mostrar o nível e a causa da obstrução quando esta ocorre no abdômen inferior ou na pelve, além de ser limitada em sua capacidade de descobrir cálculos pequenos (&lt; de 5 mm), fatores que podem ser ainda mais agravados pela natureza operador dependente do exame.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Entre janeiro de 2016 e abril de 2021 foram diagnosticados 651 casos de litíase ureteral pelo serviço de Urologia do Hospital Santa Cruz em Santa Cruz do Sul-RS, dentre os quais 266 foram submetidos à US como método diagnóstico inicial com posterior confirmação por tomografia computadorizada (TC).</p> <p><b>Resultados:</b> Das 266 US, 100 não evidenciaram cálculo ureteral (37,5% dos casos avaliados), sendo que 30,7% dos casos da JUP, 43,2% do ureter superior, 44,2% do ureter médio e 33,7% do ureter inferior não foram visualizados. Além disso, a média de tamanho dos cálculos não visualizados foi de, respectivamente, 0,85 cm, 0,85 cm, 0,84 cm e 0,67 cm.</p> <p><b>Conclusões:</b> A TC é o exame de escolha para o diagnóstico de litíase ureteral. Entretanto, em serviços sem disponibilidade o profissional deve lançar mão da ultrassonografia, cuja sensibilidade é de 55%, sendo menos precisa que a TC, com 88%. Os dados aqui apresentados, portanto, corroboram os dados já apresentados na literatura.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	Corbo J, Wang J. Kidney and Ureteral Stones. Emerg Med Clin North Am. 2019 Nov;37(4):637-648. doi: 10.1016/j.emc.2019.07.004. Epub 2019 Aug 19. PMID: 31563199.

<b>TÍTULO</b>	<b>USO DO INTENSIFICADOR DE IMAGEM EM PACIENTES SUBMETIDOS A URETEROLITOTRIPSIA TRANS-URETOSCÓPICA SEMI-RÍGIDA: AINDA É NECESSÁRIO?</b>
<b>AUTORES</b>	Bianca Piccoli Bonatti <sup>1</sup> , Henrique Py Laste <sup>2</sup> , João Vicente Laste Rodenbusch <sup>3</sup> , Lourenço Bitencourt Sartori <sup>1</sup> , Isadora Zen Bitencourt <sup>1</sup> , Ana Carolina Melero de Paula <sup>1</sup> , Sandro Eduardo Laste <sup>4</sup> e Paulo Roberto Laste <sup>4</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Alunos do Curso de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) - RS 2. Aluno do curso de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) - RS 3. Residente do Serviço de Cirurgia Geral do Hospital Ernesto Dornelles em Porto Alegre (HED) - RS 4. Professores de Urologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) - RS
<b>RESUMO</b>	
<p><b>Introdução:</b> A litíase ureteral é definida pela presença de um ou mais cálculos no ureter, sendo a ureterolitotripsia (URS) o tratamento de escolha para a maioria dos cálculos ureterais. Na maior parte dos serviços utiliza-se a fluoroscopia como acompanhamento da técnica cirúrgica.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Entre janeiro de 2016 e abril de 2021 foram realizadas 651 ureterolitotripsias trans-ureteroscópicas pelo serviço de Urologia do Hospital Santa Cruz em Santa Cruz do Sul-RS.</p> <p><b>Resultados:</b> Das 651 cirurgias, apenas 11 (1,68%) tiveram fluoroscopia como auxílio para o acesso ureteral e passagem dos fios guias. O restante, 98,32%, foi realizado sem ela. Em nenhum caso houve dificuldade de passagem dos materiais ou complicações sérias, necessitando suspensão do procedimento. A técnica de colocação de 2 fios guias no ureter e entrada do ureteroscópio com a câmera acompanhada pela imagem do vídeo foi o fator de sucesso para a realização desses procedimentos. Após a entrada no ureter distal, o ureteroscópio, como rotina, era passado retrogradamente sob visão por todo o ureter até a pelve renal, evitando cálculos residuais passíveis de complicações no pós-operatório.</p> <p><b>Conclusões:</b> A URS é geralmente considerada um procedimento seguro, entretanto, não é isento de complicações, sendo as mais frequentes o desconforto do stent ureteral, ITU, lesão da parede ureteral, sepse ou avulsão ureteral. Aqui, apresentamos uma casuística que corrobora a possibilidade de realizar um procedimento seguro sem o uso da fluoroscopia, diminuindo, assim, riscos inerentes ao uso de radiação, tempo de cirurgia e custos associados ao procedimento.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	PEARLE, Margaret S.; GOLDFARB, David S.; ASSIMOS, Dean G.; et al. Medical Management of Kidney Stones: AUA Guideline. <i>Journal of Urology</i> , v. 192, n. 2, p. 316–324, 2014.

<b>TÍTULO</b>	<b>UTILIZAÇÃO E TEMPO DE PERMANÊNCIA COM O CATETER DUPLO J EM PACIENTES SUBMETIDOS A URETEROLITOTRIPSIAS SEMI-RÍGIDAS EM UM SERVIÇO DE UROLOGIA NO SUL DO BRASIL.</b>
<b>AUTORES</b>	Henrique Py Laste <sup>1</sup> , João Vicente Laste Rodenbusch <sup>2</sup> , Vitor Luiz Trinks <sup>3</sup> , Jorge Gabriel Rocha Lemes <sup>3</sup> , Mateus Stella Zamberlan <sup>3</sup> , Sandro Eduardo Laste <sup>4</sup> e Paulo Roberto Laste <sup>4</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Aluno do curso de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) - RS 2. Residente do Serviço de Cirurgia Geral do Hospital Ernesto Dornelles em Porto Alegre (HED) - RS 3. Alunos do Curso de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) - RS 4. Professores de Urologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) - RS
<b>RESUMO</b>	
<p><b>Introdução:</b> A litíase ureteral é definida pela presença de um ou mais cálculos no ureter, sendo muitas vezes manejada pela ureterolitotripsia semi-rígida associada ao cateter duplo J. O cateter duplo J é uma prótese que mantém o ureter pérvio, permitindo, assim, a drenagem da urina e de fragmentos de cálculos do trato urinário superior para o inferior.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Entre janeiro de 2016 e abril de 2021 foram realizadas 651 ureterolitotripsias trans-ureteroscópicas pelo serviço de Urologia do Hospital Santa Cruz em Santa Cruz do Sul-RS.</p> <p><b>Resultados:</b> Dos 651 casos, 589 utilizaram o cateter duplo J pós-operatório, apresentando tempo médio de permanência de 11,56±9,97 dias. O menor tempo foi de 24 horas e o maior foi de 70 dias. Dentre a totalidade de casos, cerca de 59,25% utilizaram o cateter dentro dos 10 primeiros dias de pós-operatório, sendo que 47,23% utilizaram por até 7 dias.</p> <p><b>Conclusões:</b> Embora o uso de cateter de rotina não seja obrigatório, pacientes e médicos podem escolher individualmente com base em riscos e benefícios. Os cateteres colocados após o procedimento estão associados a maior incidência de sintomas do trato urinário inferior, entretanto, sua principal vantagem é prevenir a cólica renal durante a passagem de fragmentos de cálculos ou pelo edema ureteral secundário à manipulação, podendo levar à continuidade do quadro de dor. Além disso, o uso do cateter ainda evita obstrução e estenose ureteral, provando-se útil na recuperação do paciente pós ureterorrenolitotripsia.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	PEARLE, Margaret S.; GOLDFARB, David S.; ASSIMOS, Dean G.; et al. Medical Management of Kidney Stones: AUA Guideline. <i>Journal of Urology</i> , v. 192, n. 2, p. 316–324, 2014.

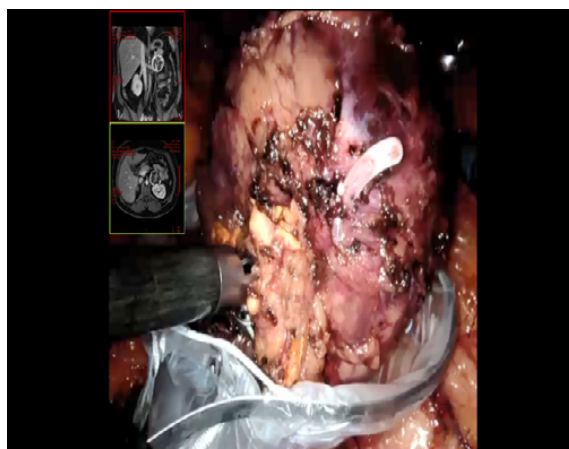
## Urologia Oncológica

<b>TÍTULO</b>	<b>ABLAÇÃO POR RADIOFREQUÊNCIA COMO ALTERNATIVA VIÁVEL PARA TRATAMENTO DE TUMOR RENAL T1A: RELATO DE CASO.</b>
<b>AUTORES</b>	Schmidt RP <sup>1</sup> ; Schmidt LP <sup>2</sup> ; Zuffo L <sup>1</sup> ; Faccioli MS <sup>3</sup> ; Pinto DM <sup>3</sup> ; Tannhauser PHA <sup>3</sup> ; Boff R <sup>3</sup> ; Guarnieri EF <sup>3</sup> ; Ritterbusch IS <sup>3</sup> ; Saute AAQaB <sup>3</sup> .
<b>INSTITUIÇÃO</b>	<sup>1</sup> Hospital Nossa Senhora das Graças (Canoas - RS). <sup>2</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (Santa Cruz do Sul - RS). <sup>3</sup> Universidade Luterana do Brasil (Canoas - RS).
<p><b>Introdução:</b> O carcinoma de células renais (CCR) compreende 3,8% dos novos cânceres<sup>1</sup>. Com incidência aos 60-70 anos, sua detecção aumentou nos últimos anos. Embora a nefrectomia parcial seja o tratamento padrão ouro para tumores renais &lt;4cm (T1a)<sup>2</sup>, deve-se considerar a terapia ablativa como opção devido sua menor morbidade cirúrgica, o que corrobora com o apresentado no Guideline da Associação Americana de Urologia<sup>3</sup>. <b>Material e Métodos:</b> Estudo retrospectivo onde observou-se, por meio da análise de dados, novas opções de manejo para o CCR. <b>Resultados:</b> M.E., 53 anos, feminina. Teve diagnóstico de lesão renal 1x0,9cm em Tomografia de Abdome. Aventurei-se a possibilidade de tratamento cirúrgico com nefrectomia parcial esquerda, mas, após decisão conjunta, decidiu-se por tratamento ablativo da lesão com radiofrequência (ARF) por via percutânea. O procedimento foi realizado sem intercorrências e a paciente evoluiu com alta hospitalar. Após 1 ano, a paciente está assintomática e com função renal preservada; faz seguimento, sem sinais de recidivas. Nesse relato, apresenta-se o caso de uma paciente submetida a ablação por radiofrequência, com enfoque em minimizar a morbidade cirúrgica e preservar a funcionalidade renal. Técnicas minimamente invasivas são sugeridas como alternativas, podendo ser recomendadas em condições pré-definidas. <b>Conclusões:</b> Embora a abordagem por nefrectomia parcial continue sendo a terapia ouro para tumores renais, a ARF demonstrou um resultado imediato satisfatório, com menor tempo de internação hospitalar e morbidade cirúrgica. Ademais, um acompanhamento mais longo deve ser feito, a fim de averiguar a sobrevida livre de doença.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>GURGEL, Marcus Vinicius Silva Araújo et al. Predictors of mortality in patients submitted to nephrectomy for non-metastatic renal cell carcinoma at a referral center in Northeastern Brazil. <i>Revista do colégio brasileiro de cirurgiões</i>, [s. l.], v. 44, ed. 3, p. 257 - 262, 2017. DOI 10.1590/0100-69912017003006. Disponível em: <a href="https://www.scielo.br/j/rcbc/a/GwLM9VdfYXknXPDxzPqjgd/?format=pdf&amp;lang=pt">https://www.scielo.br/j/rcbc/a/GwLM9VdfYXknXPDxzPqjgd/?format=pdf&amp;lang=pt</a>. Acesso em: 15 set. 2022.</li> <li>GIL-SOUSA, D. et al. Nefrectomia Parcial Laparoscópica - experiência do Serviço de Urologia do Centro Hospitalar do Porto. <i>Acta urológica portuguesa</i>, [s. l.], v. 31, ed. 2, p. 16 - 21, 2014. Disponível em: <a href="https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2341402214500043?token=CF363-3E25DC41FAAFEB6932A2558E44C5E61DFEC80C23FE43E7E5D877FD59D45A47184B638134E51E79C32F4BE924BE0&amp;originRegion=us-east-1&amp;originCreation=20220916002427">https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2341402214500043?token=CF363-3E25DC41FAAFEB6932A2558E44C5E61DFEC80C23FE43E7E5D877FD59D45A47184B638134E51E79C32F4BE924BE0&amp;originRegion=us-east-1&amp;originCreation=20220916002427</a>. Acesso em: 15 set. 2022.</li> <li>GRIECO, Alexandre Soares et al. Guideline da Associação Americana de Urologia. <i>American Urological Association</i>, p. 202 - 204, 2017. Disponível em: <a href="https://portaldaurologia.org.br/medicos/wp-content/uploads/2017/08/guideline_AUA_SBU-ilovepdf-compressed.pdf">https://portaldaurologia.org.br/medicos/wp-content/uploads/2017/08/guideline_AUA_SBU-ilovepdf-compressed.pdf</a>. Acesso em: 15 set. 2022.</li> </ol>



<b>TÍTULO</b>	<b>ADRENALECTOMIA ROBÓTICA PARA HEMANGIOMA DE 7 CM</b>
<b>AUTORES</b>	Laydner H <sup>1</sup> , Mastalir ET <sup>1</sup> , Torres CAB <sup>1</sup> , Brandão LF <sup>2</sup> , Passaglia JP <sup>1</sup> , Cambuzzi E <sup>1</sup> , Rhoden EL <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Santa Casa de Porto Alegre 2. Hospital São Luiz – Rede D’Or, São Paulo
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> Hemangiomas de adrenal são raros, predominando na faixa de 40-70 anos, com proporção de incidência feminina/masculina de 3:2. O diagnóstico diferencial inclui carcinomas e as características dos exames de imagem não são específicas.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Relatamos o caso de um paciente de 46 anos, diagnosticado com um tumor de adrenal esquerda de 7 cm, aumentando de volume em comparação com exames prévios. Exames laboratoriais indicavam tumor não funcionante, mas o paciente relatou episódio de hipertensão de difícil controle.</p> <p><b>Resultados:</b> Optamos por alfa e beta bloqueio pré-operatório pela possibilidade de feocromocitoma. O paciente foi submetido à adrenalectomia robótica à esquerda com a plataforma robótica DaVinci Xi, sem intercorrências. Foram utilizados ótica robótica de 30o, pinça fenestrada bipolar, tesoura monopolar e prograsp no quarto braço, além de um trocáter de 12mm para o auxiliar. O volume tumoral exigiu uma dissecação meticulosa e as características da plataforma robótica, tais como visão tridimensional, articulação e estabilidade dos instrumentos, permitiram completar o procedimento em segurança. A cirurgia durou 4 h e o sangramento estimado foi de 150 mL. A evolução pós-operatória foi favorável, com internação de 2,5 dias. Em duas semanas, o paciente estava recuperado e retornando atividades habituais. Exames anatomopatológico e imuno-histoquímico confirmaram hemangioma de adrenal tipo capilar.</p> <p><b>Conclusões:</b> Adrenalectomia robótica para hemangioma de adrenal volumoso é factível, permitindo uma dissecação minuciosa e segura. A plataforma robótica amplia o espectro de cirurgias urológicas complexas passíveis de ser realizadas de forma minimamente invasiva.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ploussard B, Kieffer A, Ramasamy SK, Barkan GA, Jawahar A. Unusual presentation of adrenal hemangioma as an incidental large adrenal hematoma - A case report. Clin Imaging. 2022 Apr;84:61-64.</li> <li>2. Huang H, Wu X, Lin X, Li D, Zeng J. Clinical Features and Outcomes of Adrenal Cavernous Hemangioma: A Study of 8 Cases from a Single Center. Int J Endocrinol. 2021 Apr 28;2021:5549925.</li> <li>3. Huang T, Yang Q, Hu Y, Wu HX. Adrenal cavernous hemangioma misdiagnosed as pheochromocytoma: a case report. BMC Surg. 2021 Apr 26;21(1):210.</li> </ol>

**Figura 1 – Hemangioma de adrenal sendo inserido no saco extrator, com imagem pré-operatória no detalhe.**



<b>TÍTULO</b>	<b>ALTERAÇÕES NA AUTOIMAGEM GENITAL EM PACIENTES PÓS-PROSTATECTOMIA RADICAL</b>
<b>AUTORES</b>	Schreiner, Rafaela <sup>1</sup> ; Vieira, Fabriscio <sup>2</sup> ; Motta, Guilherme <sup>3</sup> .
<b>INSTITUIÇÃO</b>	<sup>1</sup> Acadêmica de fisioterapia, Universidade Federal de Santa Maria. <sup>2</sup> Acadêmico de medicina, Universidade Federal de Santa Maria. <sup>3</sup> Professor do departamento de cirurgia, Universidade Federal de Santa Maria
<p>Introdução: Complicações físicas pós Prostatectomia Radical (PR), como incontinência urinária e disfunção erétil, além do diagnóstico e do tratamento podem suscitar efeitos deletérios na qualidade de vida e autoimagem genital dos pacientes. Este estudo objetiva mensurar esse impacto. Material e métodos: Estudo observacional longitudinal. Aplicou-se um questionário durante a internação para realização da PR e 6 meses após a cirurgia, abordando características sociodemográficas e as seguintes escalas: Índice Internacional de Função Erétil (IIEF), Escala de Apreciação Corporal (BAS), Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) e Male Genital Self-Image Scale (MGSIS). Para análise estatística usou-se o teste de Wilcoxon para amostras pareadas. Resultados: Participaram do estudo 14 pacientes, com idade mediana de 68,5 anos. Os resultados das medianas dos scores pré e pós-operatórios e p-valor estão detalhados na tabela. Conclusão: Esse é o primeiro estudo a avaliar a autoimagem genital dos pacientes que realizaram PR através do MGSIS, assim como o primeiro estudo a avaliar esses pacientes antes e após a cirurgia pela BAS e EAR. Não foram encontradas associações significativas em relação às alterações nos resultados dos scores seis meses após a cirurgia. A continuidade desse estudo, com aumento no número de participantes, pode elucidar possíveis casualidades e ajudar os profissionais da saúde a fazer um melhor planejamento de saúde para essa população baseados também nos aspectos psicossociais por eles enfrentados.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	de Arruda GT, da Silva EV, Braz MM. Male Genital Self-Image Scale (MGSIS): Cutoff Point, Cultural Adaptation and Validation of Measurement Properties in Brazilian Men. J Sex Med. 2021. Oct;18(10):1759-1767.

**TABELA 1 – Resultados: mediana dos scores em pontos e valor-p.**

	Domínio Q1 IIEF - Função erétil (0 – 30)	Domínio Q2 IIEF – Orgasmo e ejaculação (0-10)	Domínio Q3 IIEF - Desejo sexual (0-10)	Domínio Q4 IIEF - Satisfação sexual (0 – 15)
Mediana - pré-operatório	14	4	5	7
Mediana - pós-operatório	7	2	6	5
valor-p	0,326	0,349	0,587	0,572
	Domínio Q5 IIEF - Satisfação geral (0 – 10)	Escala de apreciação corporal (10 – 50)	Escala de Rosenberg (10 – 40)	Male Genital Self-Image Scale (7 – 28)
Mediana - pré-operatório	6	43	33	27
Mediana - pós-operatório	6	47	32	23
valor-p	0,21	1,00	0,599	0,108

<b>TÍTULO</b>	<b>AVALIAÇÃO DA RESSONÂNCIA DE PRÓSTATA COMO PREDITORA DE RISCO DE ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA CLINICAMENTE SIGNIFICATIVO.</b>
<b>AUTORES</b>	Roxo, Fz <sup>1</sup> ; Batista, DR <sup>1</sup> ; Cirino, ERI <sup>1</sup> ; Ceccon, LF <sup>1</sup> ; Piazero, AB <sup>1</sup> ; Lacerda, DAM <sup>1</sup> ; Lange, PAL <sup>1</sup> ; Silva, AG <sup>1</sup> ; Campos, BCMM <sup>1</sup> .
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Urologia do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná
<p><b>Introdução:</b> Os avanços nas técnicas de realização de ressonância magnética com a incorporação de técnicas de imagem funcionais permitiram o aparecimento da classificação de PI-RADS (Prostate Imaging Reporting and Data System). Este sistema, mais do que uniformizar achados radiográficos e ordenar laudos, permitiu correlacionar estatisticamente as alterações encontradas na ressonância, com o risco de se encontrar um tumor clinicamente significativo</p> <p><b>Materiais e Métodos:</b> Análise retrospectiva de dados coletados entre 2018 e 2022, comparando a classificação PI-RADS pré-operatória com os resultados histológicos (Classificação de Gleason encontrada nas peças cirúrgicas de pacientes submetidos à prostatectomia radical).</p> <p><b>Resultados:</b> Foram avaliados 110 pacientes submetidos à prostatectomia radical entre 2018 e 2022. 51% das indicações cirúrgicas deveram-se à presença de gleason 7 em biópsia prostática pré-operatória; destes, 61% encaixavam-se na categoria de ISUP 2 (gleason 7 favorável). Menos de 1% dos pacientes possuíam gleason 8 ou 9 em biópsia pré-operatória enquanto 11% apresentavam gleason 6. Todos os pacientes com estadiados como gleason 8 e 9 apresentavam classificação de PIRADS 5. 94% dos pacientes com gleason 7 apresentava PIRADS 4 ou 5 na RNM. 81% dos pacientes com gleason 6 apresentava PIRADS 4 ou 6 na RNM.</p> <p><b>Conclusão:</b> Nossa experiência demonstra que a classificação de PIRADS foi mais efetiva para confirmar indicações cirúrgicas em pacientes cujo classificação de gleason era de 7 ou mais. Nos casos em que o gleason inicial era 6, a RNM não evitou o super-tratamento dos doentes e até mesmo corroborou para a indicação cirúrgica em pacientes onde havia dúvida sobre a significância da doença.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>American College of Radiology. Prostate Imaging Reporting &amp; Data System (PI-RADS), 2019 - version 2.1.</li> <li>Barrett T, Turkbey B, Choyke PL. PI-RADS version 2: what you need to know. Clin Radiol. 2015 Nov;70(11):1165-76</li> <li>Padhani AR, Weinreb J, Rosenkrantz AB, Villeirs G, Turkbey B, Barentsz J. Prostate Imaging-Reporting and Data System Steering Committee: PI-RADS v2 Status Update and Future Directions. Eur Urol. 2019 Mar;75(3):385-396</li> </ul>

<b>TÍTULO</b>	<b>CARCINOMA DE CÉLULAS DE MERKEL NO PÊNIS: RELATO DE CASO</b>
<b>AUTORES</b>	Giaretta J, <sup>1</sup> Guarnieri EF, <sup>1</sup> Da Ros JP, <sup>1</sup> Boff R, <sup>1</sup> Fornari A, <sup>2</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Universidade Luterana do Brasil. 2. Hospital Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> O carcinoma de células de Merkel (CCM) é uma neoplasia neuroendócrina cutânea maligna considerada rara. O tumor se apresenta como nódulos indolores avermelhados ou arroxeados. Possui caráter agressivo, evolução rápida, e difícil tratamento.</p> <p><b>Material e métodos:</b> As informações foram obtidas por meio de revisão de prontuário e acompanhamento do paciente.</p> <p><b>Resultados:</b> Paciente masculino, 73 anos, pardo, portador de Diabetes Mellitus, apresentou lesão no pênis em novembro de 2021. Relatou uso de antifúngico e corticoide tópico no início do quadro. Em consulta urológica em janeiro de 2022, foi observado nódulo em transição entre prepúcio e glândula. Foi realizada biópsia incisiva em março de 2022. Na análise histológica, observou-se neoplasia maligna composta por células pequenas e redondas, com núcleo granular e citoplasma escasso, firmando diagnóstico de CCM. Paciente foi submetido a penectomia parcial em abril de 2022. Em análise histopatológica, foi observada neoplasia predominantemente sólida com áreas trabeculares, infiltrando a derme no prepúcio e no corpo esponjoso da glândula. Após, foi submetido a linfadenectomia inguinal e pélvica bilateral, bem como dois ciclos de imunoterapia. Evoluiu com progressão da doença com micrometastases hepáticas e pulmonares difusas, indo a óbito 3 meses após a cirurgia.</p> <p><b>Conclusões:</b> O CCM é uma neoplasia extremamente rara no pênis, com apenas 3 casos nesta localização na literatura. Apresenta alta probabilidade de disseminação para outras partes do corpo. Geralmente se encontra em estágio avançado já no diagnóstico, como no caso apresentado. Um diagnóstico precoce em estágio inicial seria a melhor opção para um prognóstico favorável ao paciente.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tomic S, Warner TF, Messing E, Wilding G. Penile merkel cell carcinoma. <i>Urology</i>, [S.L.], v. 45, n. 6, p. 1062-1065, jun. 1995. ElsevierBV.</li> <li>2. Xue Y, Thakuria M. MerkelCellCarcinomaReview. <i>Hematology/Oncology Clinics Of North America</i>, [S.L.], v. 33, n. 1, p. 39- 52, fev. 2019. ElsevierBV.</li> </ol>

<b>TÍTULO</b>	<b>CARCINOMA UROTELIAL DE URETRA FEMININA: UM RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA</b>
<b>AUTORES</b>	Zaduchliver JP, <sup>1</sup> Ramos HF, <sup>1,2</sup> De Castro HA, <sup>1</sup> Pozzi B, <sup>1</sup> Brum T <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Universidade de Caxias do Sul. 2. Hospital Geral de Caxias do Sul
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> O câncer primário de uretra representa menos de 1% das neoplasias malignas em mulheres, estando geralmente associado a presença de infecção pelo papilomavírus humano. O relato aborda o caso de uma paciente com apresentação de uretrorragia, diagnosticada com carcinoma de uretra distal do tipo urotelial, responsável por 20% dos carcinomas de uretra feminina. Assim, o objetivo é ilustrar uma condição maligna urológica rara, abordando evidências da literatura quanto ao tratamento multimodal.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Análise dos prontuários do paciente, tomando como base artigos que abordam a neoplasia de uretra, sua classificação e manejo.</p> <p><b>Resultados:</b> Conforme localização e estadiamento inicial não-invasivo (pTis) foi optado pela uretrectomia parcial com uretroplastia, visando manter a integridade anatômica e funcional. No entanto, a apresentação anatômica complexa representou um desafio à cirurgia curativa, que, apesar de apresentar margens macroscópicas livres, revelou ao anatomicopatológico margens microscópicas positivas para neoplasia (T1), optando-se pela radioterapia adjuvante.</p> <p><b>Conclusões:</b> A uretrectomia radical ou parcial é o tratamento de escolha para doença localizada, sendo que lesões distais e superficiais podem responder bem a ressecções parciais, que visam manter integridade e funcionalidade do órgão. Ao comparar cirurgia, radioterapia e cirurgia mais radioterapia, observou-se que doenças iniciais não obtiveram ganho de sobrevida com tratamento adjuvante, mas doenças locorregionais avançadas, sim, ficando a radioterapia adjuvante restrita às doenças localmente avançadas ou com margens cirúrgicas positivas. Dessa forma, o carcinoma urotelial demonstrou ter benefício com radioterapia adjuvante pós uretrectomia, corroborado por evidências, mas que ainda necessitam ensaios clínicos para maior comprovação.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Swartz MA, Porter MP, Lin DW, Weiss NS. Incidence of primary urethral carcinoma in the United States. <i>Urology</i>. 2006 Dec;68(6):1164-8. doi: 10.1016/j.urology.2006.08.1057. Epub 2006 Dec 4. PMID: 17141838.</li> <li>2. Wiener JS, Walther PJ. A high association of oncogenic human papillomaviruses with carcinomas of the female urethra: polymerase chain reaction-based analysis of multiple histological types. <i>J Urol</i>. 1994 Jan;151(1):49-53. doi: 10.1016/s0022-5347(17)34870-x. PMID: 8254831.</li> <li>3. Ahmed K, Dasgupta R, Vats A, Nagpal K, Ashrafian H, Kaj B et al. Urethral diverticular carcinoma: an overview of current trends in diagnosis and management. <i>Int Urol Nephrol</i>. 2010 Jun;42(2):331-41. doi: 10.1007/s11255-009-9618-x. Epub 2009 Aug 2. PMID: 19649767.</li> </ol>

<b>TÍTULO</b>	<b>CENÁRIO BRASILEIRO EPIDEMIOLÓGICO DE 2016 A 2020 DAS INTERNAÇÕES POR NEOPLASIA MALIGNA DE BEXIGA</b>
<b>AUTORES</b>	TANNHAUSER, P. H. A., FACCIOLI, M. S., MARCHESE, I. S, IGLESIAS, C.D.M, PIVA, E.K, SEVERO, B.R.F, ABDALLA, Y.A, <sup>1</sup> CENTENO, A.C. <sup>2</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Universidade Luterana do Brasil 2. Serviço de Urologia da PUCRS
<b>RESUMO</b>	<p><b>Introdução:</b> A neoplasia maligna de bexiga é a segunda mais frequente no sistema urinário e a nona mais incidente a nível mundial. Os principais fatores de risco para desenvolvimento são: raça branca, idade avançada e tabagismo, sendo este último um fator presente em 50 a 70% dos casos. Clinicamente, de forma indolor e intermitente, manifesta-se por hematúria microscópica ou macroscópica.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Estudo transversal descritivo entre janeiro de 2016 e dezembro de 2020, através de dados obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).</p> <p><b>Resultados:</b> Nos últimos 5 anos, o total de internações foi de 86.313, sendo o Sudeste a região com maior prevalência (48.312 internações - 55,97%). O sexo masculino é mais acometido pela doença, com 61.237 casos de internações (70.94%). A faixa etária de maior acometimento foi entre 65-69 anos, com 15.140 das internações (17,54%), seguido pela faixa dos 70-74 anos (13.975 internações, 16,19%). Quanto à raça, indivíduos brancos apresentaram maior prevalência, correspondendo a 45.824 das internações (53,09%), seguido pela cor parda, com 25.416 internações (29,44%).</p> <p><b>Conclusões:</b> O perfil de paciente mais internado por neoplasia maligna de bexiga no Brasil nos últimos cinco anos é constituído por homens brancos residentes da região sudeste com idade entre 65 e 69 anos. Já que a doença em questão tem grande importância como causa de morbimortalidade, torna-se imprescindível medidas preventivas, como a cessação do tabagismo e ingestão adequada de água.</p>
<b>REFERÊNCIAS</b>	1.Câncer de bexiga: diagnóstico. Revista da Associação Médica Brasileira [online]. 2008, v. 54, n. 2 [Acessado 12 Outubro 2022] , pp. 100-101. Disponível em: < <a href="https://doi.org/10.1590/S0104-42302008000200006">https://doi.org/10.1590/S0104-42302008000200006</a> >. Epub 14 Maio 2008. ISSN 1806-9282. <a href="https://doi.org/10.1590/S0104-42302008000200006">https://doi.org/10.1590/S0104-42302008000200006</a> .

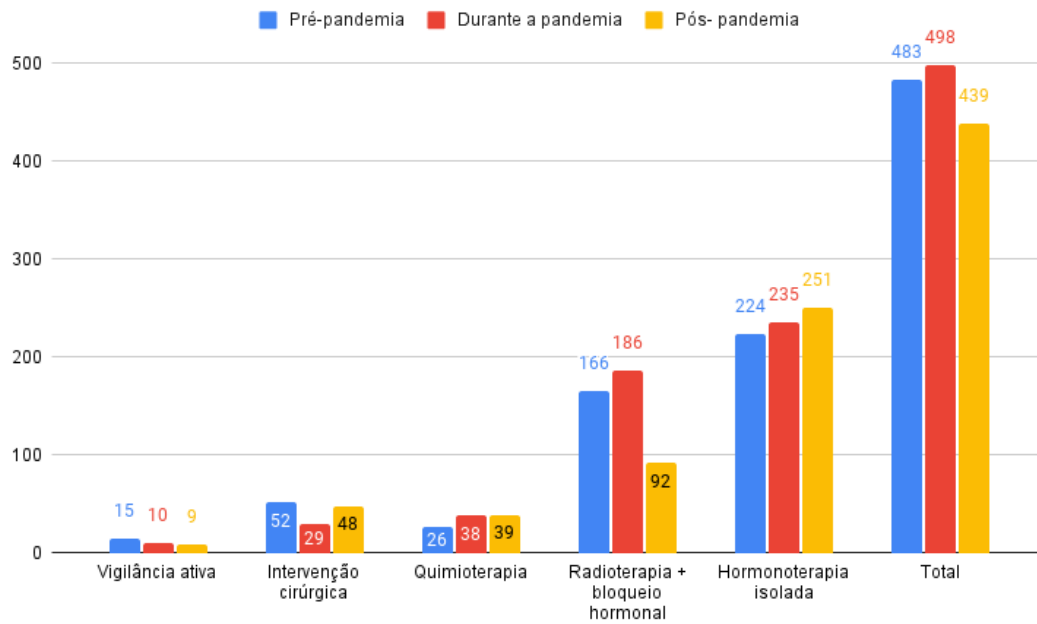
<b>TÍTULO</b>	<b>CISTITE HEMORRÁGICA POR USO CICLOFOSFAMIDA: O QUE APRENDEMOS EM UM CASO COM DESFECHO NEGATIVO.</b>
<b>AUTORES</b>	Roxo, Fz <sup>1</sup> ; JuniorO, OBA <sup>1</sup> ; Cirino, ERI <sup>1</sup> ; Carvalho, GS <sup>1</sup> ; Piazero, AB <sup>1</sup> ; Lacerda, DAM <sup>1</sup> ; Lange, PAL <sup>1</sup> ; Silva, AG <sup>1</sup> ; Campos, BCMM <sup>1</sup> .
<b>INSTITUIÇÃO</b>	Serviço de Urologia do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná
<p><b>Introdução:</b> A cistite hemorrágica é uma complicação bem documentada em pacientes submetidos a tratamentos oncológicos com ciclofosfamida. Neste trabalho, apresentamos um caso referente a uma paciente de 62 anos com diagnóstico primário de tumor de ovário tratado com ciclofosfamida, que desenvolveu episódio catastrófico de cistite hemorrágica.</p> <p><b>Materiais e Métodos:</b> Relato de caso de paciente atendida no Hospital de Clínicas da UFPR em 2022.</p> <p><b>Resultados:</b> O tratamento da hematúria da paciente iniciou-se com o uso de irrigação vesical com soro fisiológico gelado de maneira contínua, associado ao uso de transaminim no dia da internação. Devido a continuidade do quadro, a paciente foi levada ao centro cirúrgico por seis vezes numa tentativa de cistoscopia com eletrocauterização, onde se podia perceber sangramento difuso e de difícil controle. Após falha das tentativas endoscópicas de se conter o sangramento, tentou-se instilação de alúmen intravesical. Porém, mesmo após o uso de diversos frascos da medicação, a paciente seguiu com hematúria em grande quantidade. Por este motivo, foram realizadas duas tentativas de angioembolização e, na sequência, de ligadura de ramos vesicais da artéria íliaca interna. Não sendo possível controle do quadro, foi necessário, com anuência de familiares, a realização de cistectomia. Após 2 meses de internamento, a paciente evoluiu à óbito.</p> <p><b>Conclusão:</b> Através deste relato de caso completo, além de revisarmos as etapas do tratamento do sangramento intravesical causado por ciclofosfamida, demonstramos o potencial letal desta condição, assim como os efeitos secundários que contribuem para o óbito em casos que lamentavelmente não respondem às medidas clínicas e cirúrgicas de controle.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pascoe C, Duncan C, Lamb BW, Davis NF, Lynch TH, Murphy DG, Lawrentschuk N. Current management of radiation cystitis: a review and practical guide to clinical management. <i>BJU Int.</i> 2019 Apr;123(4):585-594.</li> <li>• Matz EL, Hsieh MH. Review of Advances in Uroprotective Agents for Cyclophosphamide- and Ifosfamide-induced Hemorrhagic Cystitis. <i>Urology.</i> 2017 Feb;100:16-19.</li> <li>• Payne H, Adamson A, Bahl A, Borwell J, Dodds D, Heath C, Huddart R, McMenemin R, Patel P, Peters JL, Thompson A. Chemical- and radiation-induced haemorrhagic cystitis: current treatments and challenges. <i>BJU Int.</i> 2013 Nov;112(7):885-97.</li> </ul>

<b>TÍTULO</b>	<b>CONSUMO DE CHIMARRÃO E O RISCO DE DESENVOLVIMENTO DE CÂNCER DE BEXIGA</b>
<b>AUTORES</b>	Vieira, Fabrisco <sup>1</sup> ; Lorenzon, Natân <sup>1</sup> ; Motta, Guilherme <sup>2</sup> .
<b>INSTITUIÇÃO</b>	<sup>1</sup> Acadêmico de medicina, Universidade Federal de Santa Maria. <sup>2</sup> Professor do departamento de cirurgia, Universidade Federal de Santa Maria.
<p>Introdução: O consumo de erva-mate, em conjunto com o tabagismo, é considerado potencial carcinógeno para a bexiga, porém as evidências atuais de tal efeito são controversas. Este estudo objetiva investigar tal hipótese. Metodologia: Utilizou-se um questionário abordando o consumo de chimarrão e outros hábitos dietéticos em pacientes do Hospital Universitário de Santa Maria. No grupo caso, selecionamos pacientes com diagnóstico de neoplasia vesical confirmado durante o período de 2015-2022. No grupo controle selecionamos pacientes não portadores de doenças neoplásicas e não familiares dos pacientes selecionados como casos. As análises estatística, qualitativa e quantitativa foram avaliadas respectivamente pelo programa SPSS, teste do <math>\chi^2</math> e o teste U de Mann-Whitney. Resultados: O estudo incluiu 150 indivíduos, 60 casos e 90 controles. Ser fumante ativo apresentou maior risco de carcinoma de bexiga (OR:9.3; IC:95% 2.4-78.3; p=0,03). O grupo caso teve mais anos de consumo de cigarros (p&lt;0,001), cigarros por dia (p=0,01) e carga tabágica (p&lt;0,01). Aqueles que consumiam mate apresentaram risco elevado de câncer de bexiga (OR:4.5; IC:95% 1.6-12.9; p=0,01). No grupo de casos houve maior proporção de consumo de mate (81,4% casos vs. 68,9% controles; p&lt;0,05), porém não houve correlação estatística entre quantidade consumida e risco de câncer de bexiga. Conclusão: Nossa pesquisa encontrou associação significativa entre consumo de mate e tabagismo ativo com o desenvolvimento de câncer de bexiga, porém estudos adicionais são necessários para elucidar a causalidade desta associação.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. In Coffee, Tea and Mate Volume 51. Lyon, France; 1991.</li> </ul>



<b>TÍTULO</b>	<b>DIFERENÇA NA INCIDÊNCIA DE DIAGNÓSTICOS DE CÂNCER DE PRÓSTATA EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE CURITIBA REFERÊNCIA PARA COVID-19 COMPARANDO UM ANO PRÉVIO, UM ANO DE PANDEMIA E UM ANO PÓS PANDEMIA</b>
<b>AUTORES</b>	Campos BC <sup>1</sup> , Mangini M <sup>1</sup> , Sfredo L <sup>1</sup> , Silva A <sup>1</sup> , Lacerda D <sup>1</sup> , Roxo F <sup>1</sup> , Reichert J <sup>1</sup> , Januario R <sup>1</sup> , Piazero A <sup>1</sup> , Lange PA <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (CHC-UFPR)
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> O diagnóstico precoce do câncer de próstata é fundamental para melhorar o prognóstico, o que pode ter sido prejudicado pela pandemia. Temos o objetivo de avaliar o impacto da pandemia na incidência de diagnósticos de câncer de próstata em um hospital referência para atendimento da COVID-19.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Coorte. Incluídos diagnosticados com câncer de próstata em um centro terciário em Curitiba-PR por meio de banco de dados em período pré, durante e pós pandemia.</p> <p><b>Resultados:</b> 1420 pacientes: 2% por registros da vigilância ativa (VA), 7% que iniciaram quimioterapia (Qxt), 9% por intervenção cirúrgica (IC), 31% por radioterapia + hormonioterapia (Rxt + Hxt) e 50% por apenas hormonioterapia (Hxt). No período pré-pandemia, foram diagnosticados 34% do total (destes 3% em VA, 11% IC, 5% Qxt, 34% Rxt + Hxt e 46% Hxt). Durante a pandemia, foram diagnosticados 35% do total (destes 2% em VA, 6% IC, 8% Qxt, 37% Rxt + Hxt e 47% Hxt). No período pós-pandemia, foram diagnosticados 31% do total (2% em VA, 11% IC, 9% Qxt, 21% Rxt + Hxt e 57% Hxt).</p> <p><b>Conclusão:</b> Houve diminuição no número de diagnósticos proporcionais ao tempo durante a pandemia em comparação com o ano anterior. O menor número de diagnósticos se relacionou com queda nas intervenções cirúrgicas e hormonioterapia, o que pode indicar atraso no tratamento de pacientes e alterar o prognóstico do câncer de próstata. No período pós pandemia houve a retomada dos tratamentos cirúrgicos e da realização de hormonioterapia.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	

**Gráfico 1 - Diferença antes, durante e após a pandemia das intervenções realizadas após diagnóstico de câncer de próstata**



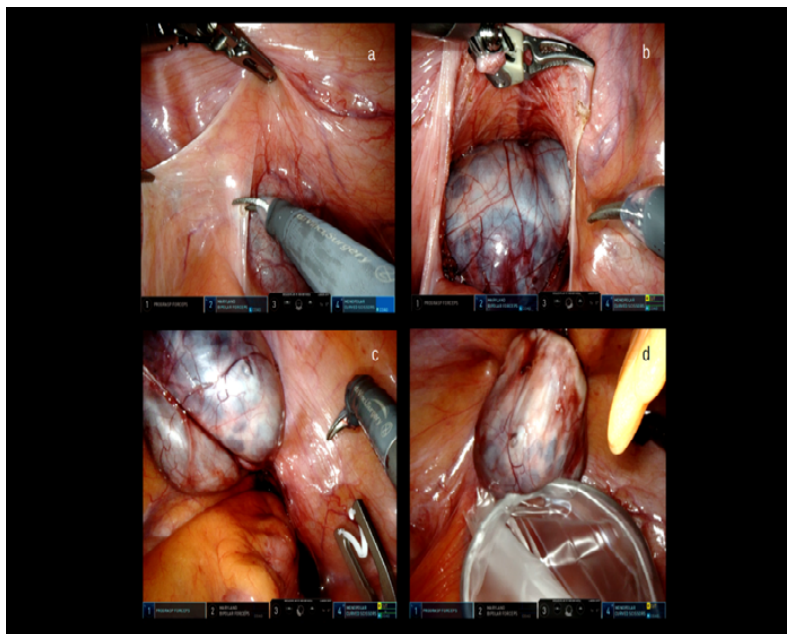
<b>TÍTULO</b>	<b>DISFUNÇÃO ERÉTIL EM PACIENTES SUBMETIDOS AO TRATAMENTO CIRÚRGICO DO CÂNCER DE PRÓSTATA NÃO METASTÁTICO.</b>
<b>AUTORES</b>	Lacerda DAM <sup>1</sup> ; Andrade JL <sup>1</sup> ; Campos BCMM <sup>1</sup> ; Roxo FZ <sup>1</sup> ; Modesto LF <sup>1</sup> ; Silva AG <sup>1</sup> ; Lange PAL <sup>1</sup> ; Ceccon LF <sup>1</sup> ; Liebl B <sup>1</sup> ; Junior OB <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Urologia, Complexo Hospital de clínicas da Universidade Federal do Paraná.
<b>RESUMO</b>	
<p><b>Introdução:</b> No Brasil, o câncer de próstata (CaP) é a neoplasia maligna mais comum do sexo masculino, excetuando-se o câncer de pele não melanoma. O tratamento do câncer de próstata é individualizado para cada perfil de paciente e estágio da doença. A prostatectomia radical (PR) consiste na ressecção completa da próstata, entre as complicações está a disfunção erétil (D.E.) que acomete de 5 a 80% dos pacientes.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Avaliar as taxas de D.E. após PR aberta e PR laparoscópica realizadas como tratamentos do CaP não metastático em um hospital terciário universitário de Curitiba, comparando com a literatura. Estudo observacional longitudinal retrospectivo dos pacientes submetidos a PR no CHC-UFPR de 2016-2022. Os dados foram obtidos através de revisão de prontuários e Sistema de Informações Hospitalares.</p> <p><b>Resultados:</b> Foram analisados registros de 178 PR, 48,3% das prostatectomias foram retropúbicas e 51,7% videolaparoscópicas. Dezenove dos 178 pacientes não relataram a qualidade da ereção no pós-operatório e 16 pacientes apresentavam relato de algum grau de D.E. antes da cirurgia; 44% dos 159 pacientes não relataram D.E. ou piora de D.E. pós-operatória. Todos os 89 pacientes com D.E. ou piora de D.E. tiveram indicação de tratamento e destes, 20,2% tiveram melhora completa e 42,7% sem melhora.</p> <p><b>Conclusões:</b> Neste estudo encontramos dados de D.E. pós PR semelhantes a literatura. Houve uma taxa de D.E. imediata (44%) e uma taxa de D.E. no pós-operatório tardio (42,7%).</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<p>SILVA I., GOMES J. A. Ministério da saúde instituto nacional de câncer josé alencar gomes da silva-inca. Acessado em, v. 25, 2015.</p> <p>MOTTET, et al. EAU-EANM-ESTRO-ESUR-SIOG Guidelines on Prostate Cancer. Eur Assoc Urol, v. 75, n. 6, p. 889-90, 2019.</p> <p>SCHOUT, B.; MEULEMAN, E. J. Erectile dysfunction and incontinence after prostatectomy. Treating the complications of surgery for prostate cancer. Nederlands tijdschrift voor geneeskunde, v. 156, n. 44, p. A4667-A4667, 2012.</p>

<b>TÍTULO</b>	<b>ESTUDO COMPARATIVO DE RESULTADOS TRANSOPERATÓRIOS E PÓS-OPERATÓRIOS DAS PROSTATECTOMIAS RADICAIS RETROPÚBICAS ABERTAS REALIZADAS POR TÉCNICA ANTERÓGRADA VERSUS RETRÓGRADA.</b>
<b>AUTORES</b>	Petteffi L, Roveda Filho MA, Dala Rosa D, Brum, TC, Toniazzo GT
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Hospital Geral de Caxias do Sul 2. Universidade de Caxias do Sul
<b>RESUMO</b>	
<p><b>Introdução:</b> A prostatectomia radical (PR) mantém-se com uma das principais opções terapêuticas para pacientes com câncer de próstata localizado. Sua evolução técnica compreendendo vias de acesso e modalidades de abordagem glandular permanecem foco de constante debate.</p> <p><b>Materiais e Método:</b> Revisão de dados de 120 pacientes submetidos a PR no Hospital Geral de Caxias do Sul no período de janeiro de 2012 a julho de 2022 que foram divididos aleatoriamente em 2 grupos: PR anterógrada (PRA) x PR retrógrada (PRR). Realizada análise comparativa de dados clínicos e registros transoperatórios médios (tempo cirúrgico [TC] e a perda sanguínea [PS]) e taxas pós-operatórias (margens cirúrgicas positivas [MC+] e recidiva bioquímica [RB+]).</p> <p><b>Resultados:</b> O TC (130 min [126-134] x 144 min [138-151]) (<math>p = 0,001</math>) e a PS (577 ml [493-664] x 760 ml [665-876]) (<math>p = 0,010</math>) foram inferiores no grupo PRA. A taxa de MC+ (11 [18,34%] x 14 [23,34%]) (<math>p = 0,32</math>) e a taxa de RB+ (11 [18,34%] x 13 [21,67%]) (<math>p = 0,70</math>) foram semelhante em ambos grupos.</p> <p><b>Conclusão:</b> Nosso estudo sugere que a PRA demonstrou melhores resultados transoperatórios (TC e PS); e, resultados semelhantes pós-operatórios (MC+ e RB+), consolidando-a como uma técnica efetiva e oncológica segura. A determinação de suas potenciais vantagens, referentes a taxas de manutenção de continência urinária e função erétil, assim como seu estabelecido desempenho oncológico, mantém-se como objetivo de estudos futuros com maior seguimento ambulatorial capazes de delinear resultados mais abrangentes.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <a href="#">Sciarra A, Cristini C, Von Heland M, Salciccia S, Gentile V. Randomized trial comparing an anterograde versus a retrograde approach to open radical prostatectomy: results in terms of positive margin rate. Can Urol Assoc J. 2010 Jun;4(3):192-8.</a></li> <li>2. Zhang L, Wu B, Zha Z, Zhao HU, Jiang Y, Yuan. Positive surgical margin is associated with biochemical recurrence risk following radical prostatectomy: a meta-analysis from high-quality retrospective cohort studies. World J Surg Oncol. 2018 Jul 3;16(1):124-36.</li> <li>3. John A, John H, Catterwell R, Seth LA, Callaghan MO. Primary Gleason grade and Gleason grade group at positive surgical margins: a systematic review and meta-analysis. BJU Int. 2021 May;127 Suppl 1:13-22.</li> </ol>

<b>TÍTULO</b>	<b>ESTUDO RETROSPECTIVO COMPARATIVO ENTRE RESSECÇÃO TRANSURETRAL DE BEXIGA EM BLOCO X CONVENCIONAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO</b>
<b>AUTORES</b>	Molina Campos B, <sup>1</sup> Iwamoto A, <sup>1</sup> Fachini Cipriani R, <sup>1</sup> Cavalheiro Cavalli A, <sup>1</sup> De Barros Junior O, <sup>1</sup> Mauad Lacerda D, <sup>1</sup> Fleury da Silva L, <sup>1</sup> Aguiar Ribeiro C, <sup>1</sup> Mocelin E, <sup>1</sup> Della Costa A.
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Urologia, Hospital de Clínicas – Universidade Federal do Paraná.
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> A ressecção transuretral de bexiga (RTUB) é considerada o método padrão-ouro para diagnóstico e, muitas vezes, tratamento definitivo das lesões não-músculo invasivas dos tumores de bexiga. Buscando melhores resultados, é necessário melhor definição do estadiamento e infiltração da bexiga. A RTUB em bloco potencialmente apresenta vantagens, como a preservação da arquitetura tumoral e menor dispersão do tumor. Objetivos: Análise anatomopatológica entre peças cirúrgicas de RTUB convencional comparada a em bloco e seus aspectos perioperatórios.</p> <p><b>Materiais e Métodos:</b> Estudo retrospectivo observacional em pacientes submetidos a RTUB em bloco e RTUB convencional no Serviço de Urologia terciário de Curitiba (Hospital de clínicas - Universidade Federal do Paraná), entre novembro de 2018 a setembro de 2022. Coleta de informações por revisão de prontuário e laudos anatomopatológicos</p> <p><b>Resultados:</b> 106 pacientes foram submetidos a RTUB, 78 pela técnica convencional e 28 em bloco. Após aplicar critérios de exclusão, restaram para análise 22 pacientes no grupo convencional e 17 no grupo em bloco. Não foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre os grupos quanto a complicações. A técnica convencional necessitou de amostras da base da lesão em 54,5% dos casos, quando comparada a RTUB em bloco 17,6% (<math>p &lt; 0,1</math>). Além disso, a técnica em bloco demonstrou tendência em causar menor taxa de fulguração da peça (11,8% grupo em bloco x 36,4% grupo convencional <math>p &lt; 0,5</math>).</p> <p><b>Conclusões:</b> Não houve diferença estatística quanto as complicações. A técnica em bloco teve menor necessidade de amostra de base e tende a causar menor fulguração da peça, aumentando a qualidade do estadiamento anatomopatológico.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Antoni, S., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Znaor, A., Jemal, A., &amp; Bray, F. (2017). Bladder Cancer Incidence and Mortality: A Global Overview and Recent Trends. <i>European Urology</i>, 71(1), 96–108</li> <li>2. Bochenek, K., Aebisher, D., Międzybrodzka, A., Cieślak, G., &amp; Kawczyk-Krupka, A. (2019). Methods for bladder cancer diagnosis – The role of autofluorescence and photodynamic diagnosis. <i>Photodiagnosis and Photodynamic Therapy</i>, 27, 141–14</li> <li>3. Charlton, M. E., Adamo, M. P., Sun, L., &amp; Deorah, S. (2014). Bladder cancer collaborative stage variables and their data quality, usage, and clinical implications: A review of SEER data, 2004-2010. <i>Cancer</i>, 120, 3815–3825.</li> </ol>

<b>TÍTULO</b>	<b>EXÉRESE ROBÓTICA DE CISTOADENOMA DE VESÍCULA SEMINAL</b>
<b>AUTORES</b>	Torres CAB <sup>1</sup> , Mastalir ET <sup>1</sup> , Laydner H <sup>1</sup> , Rhoden DL <sup>1</sup> ; Rhoden EL <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Santa Casa de Porto Alegre.
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> Tumores primários da vesícula seminal são raros, podendo variar desde carcinomas e sarcomas até tumor epitelial e estromal misto, incluindo o cistoadenoma de vesícula seminal.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Relatamos o caso de um paciente de 50 anos, que relatava anejaculação e sintomas do trato urinário inferior leves. O PSA era normal e ecografia mostrou volumoso tumor cístico posterior à bexiga. Ressonância magnética confirmou lesão cística complexa junto à vesícula seminal esquerda de 6,8 cm, podendo corresponder à neoplasia primária de vesícula seminal. Optamos pela abordagem robótica por não ter sido possível excluir neoplasia maligna nos exames de imagem.</p> <p><b>Resultados:</b> O paciente foi submetido à exérese robótica do tumor cístico com a plataforma robótica DaVinci Xi, sem intercorrências. Foram utilizados ótica robótica de 0o, pinça Maryland bipolar, tesoura monopolar e prograsp no quarto braço, além de um trocâter de 12mm auxiliar. Foi feita uma abordagem transperitoneal posterior, incizando a cerca de um centímetro do limite entre a reflexão peritoneal a gordura peri retal. A dissecação transcorreu sem maiores dificuldades, havendo plano de clivagem satisfatório, sem qualquer aspecto infiltrativo. O cisto foi removido intacto, sem necessidade de ressecção das vesículas seminais. A cirurgia durou 90 minutos e o sangramento estimado foi desprezível. A evolução pósoperatória foi favorável, com internação de 2 dias. No retorno ambulatorial, o paciente referia recuperação da ejaculação e resolução dos sintomas urinários. Exame anatomicopatológico confirmou cistoadenoma de vesícula seminal.</p> <p><b>Conclusões:</b> Exérese robótica de cistoadenoma de vesícula seminal volumoso é factível, permitindo uma dissecação segura e praticamente exangue.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Baschinsky DY, Niemann TH, Maximo CB, Bahnon RR. Seminal vesicle cystadenoma: a case report and literature review. <i>Urology</i>. 1998 May;51(5):840-5.</li> <li>2. Jaffer M, Mitra S, Mandal S, Das M, Mahlingam R, Nayak P. Cystadenoma of the Seminal Vesicle: A Case Report of Rare Seminal Vesical Tumor and Review of Literature. <i>Urology</i>. 2019 Jan;123:e11-e14.</li> <li>3. Argun OB, Mourmouris P, Tufek İ, Saglican Y, Obek C, Kural AR. Robot-Assisted Laparoscopic Seminal Vesicle Cystadenoma Excision. <i>J Endourol Case Rep</i>. 2015 Dec 1;1(1):62-4.</li> </ol>

**Figura 1 – (a) incisão na reflexão peritoneal; (b) tumor cístico no aspecto medial da vesícula seminal esquerda; (c) ligadura ao final da disseção do cisto; (d) ensacamento da peça.**



<b>TÍTULO</b>	<b>HIBERNOMA DE ADRENAL ANGIOMIOLIPOMA-SÍMILE: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA</b>
<b>AUTORES</b>	Bolzan PB, <sup>1</sup> Trapp AG, <sup>2</sup> Vaz DP, <sup>2</sup> Kauling IE, <sup>2</sup> da Silva LA, <sup>2</sup> Grossmann, <sup>2</sup> Kives C, <sup>2</sup> Beltrão LF, <sup>2</sup> Rhoden EL <sup>2</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre 2. Serviço de Urologia Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> Neoplasias retroperitoneais são um desafio urológico, tendo em vista sua complexidade de acesso e tratamento cirúrgico. Este resumo trata de um caso de hibernoma angiomiolipoma-símile, neoplasia benigna de histologia rara.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Foi realizada revisão de prontuário eletrônico de uma instituição quaternária de Porto Alegre e revisão da literatura disponível na base de dados PubMed.</p> <p><b>Resultados:</b> Masculino, 48 anos, apresenta quadro de dor no abdome direito há uma semana. Realizada tomografia computadorizada (imagem 1) apresentando massa exofítica, ovalada, regular, predominantemente gordurosa no polo superior do rim direito com 20,1x18,6x15,1cm, sugestiva de angiomiolipoma com conteúdo sugestivamente sanguinolento, associado a conteúdo hemático pararenal. Suprarrenal aparentava estar íntegra, estruturas adjacentes deslocadas sacralmente. Realizada nefrectomia total, tendo alta após 6 dias com boa evolução pós-operatória. Análise patológica evidenciou lesão de 16,5x15x11 cm, predominantemente adiposa, aderida à cápsula renal sem comprometimento parenquimatoso, peso 2067g. Histopatológica e imunohistoquímica compatível com hibernoma angioliipoma-like de suprarrenal.</p> <p><b>Discussões:</b> Hibernomas são tumores lipomatosos benignos raros compostos de gordura marrom embrionária<sup>1</sup>. Podem ser identificados em qualquer região do corpo, tendo sido descritos já em poucas topografias<sup>1</sup>. Localização retroperitoneal ocorre em aproximadamente 9,4% dos casos descritos<sup>2</sup>. De maneira ainda mais rara, esta afecção pode ser localizada na glândula adrenal, sendo identificados apenas 7 relatos de acometimento neste sítio - podendo ser inerte ou causar manifestações de feocromocitoma. Apesar de ter sido uma vez descrita a ocorrência de hibernoma lipoma-símile<sup>3</sup>, não há relato na literatura disponível de hibernoma angiomiolipoma-símile, como do caso em tela.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lam AK. Lipomatous tumours in adrenal gland: WHO updates and clinical implications. <i>Endocr Relat Cancer</i>. 2017;24(3):R65-R79.</li> <li>2. Oñate Celdrán J, Sánchez Rodríguez C, Gonzalez Valverde FM, García Escudero D, Fontana Compiano LO. Hibernoma retroperitoneal. Presentación de un caso y revisión de la literatura [Retroperitoneal hibernoma. A case report and review of the literature]. <i>Gastroenterol Hepatol</i>. 2014;37(4):246-247.</li> <li>3. Pothen L, D'Abadie P, Kozyreff A, Mourin A, Coubeau L. Hibernoma mimicking liposarcoma. <i>Lancet</i>. 2018;392(10143):244.</li> </ol>



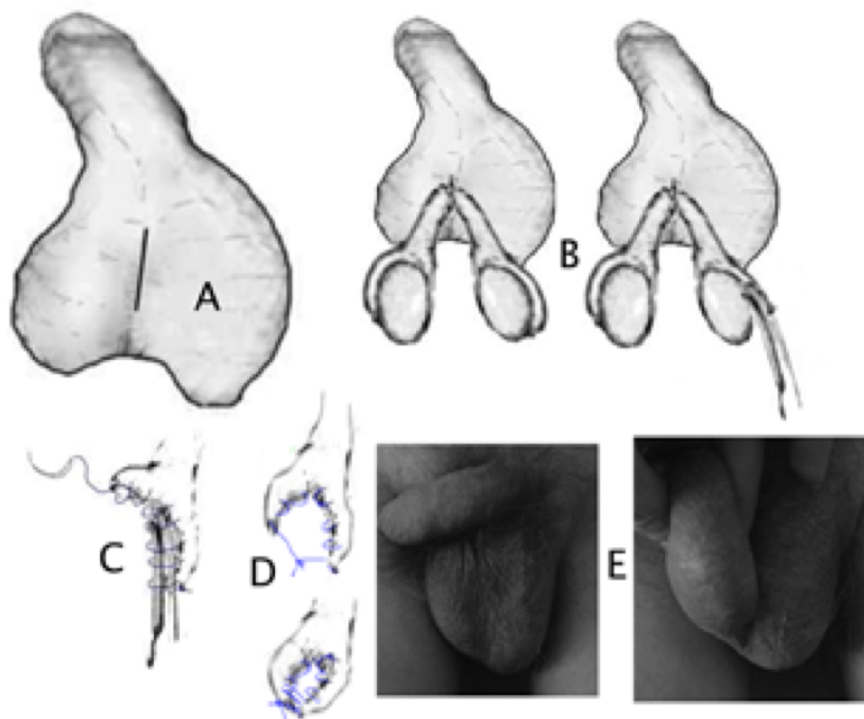
<b>TÍTULO</b>	<b>IMAGEM CORPORAL A LONGO PRAZO APÓS ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR COMPARADA À TOTAL COM EPIDIDIMOPLASTIA: UM ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO.</b>
<b>AUTORES</b>	Souza JSS <sup>1</sup> , Amorim BCL <sup>1</sup> , Pereira BB <sup>2</sup> , Simão JV <sup>1</sup> , Sanchez JO <sup>2</sup> , Heldwein FL <sup>1,2</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis (Santa Catarina). 2. Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), Palhoça (Santa Catarina)
<b>RESUMO</b>	
<p><b>Introdução:</b> O bloqueio androgênico corresponde a uma parte do tratamento do câncer de próstata metastático. Dentre as formas de bloqueio cirúrgico, as técnicas de orquiectomia podem impactar a imagem corporal dos pacientes. O estudo visa avaliar desfechos relacionados à imagem corporal, após 12 meses, de pacientes submetidos à orquiectomia subcapsular, mais utilizada, comparados àqueles submetidos à orquiectomia total com preservação de epidídimo e epididimoplastia.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Estudo clínico randomizado por sorteio simples de 106 pacientes com câncer de próstata metastático alocados em dois grupos. Submeteram-se 62 pacientes (58,5%) à orquiectomia subcapsular simples e 44 (41,5%) à orquiectomia total com epididimoplastia. O volume testicular foi aferido com orquidômetro. Aplicou-se a versão brasileira do questionário Body Appreciation Scale (BAS) para idosos no intuito de avaliar a imagem corporal passados 12 meses da orquiectomia. O projeto foi registrado na base WHO International Registry of Clinical Trials (U1111-1188-7561). CAAE: 62207916.8.0000.5369.</p> <p><b>Resultados:</b> Por mais que o grupo submetido à epididimoplastia apresente maior volume mediano da pseudo-neogônada após 12 meses (12 versus 6,5ml; <math>p &lt; 0,01</math>), não houve diferença significativa em relação à satisfação quanto ao método de bloqueio androgênico, bem como na pontuação do questionário BAS para idosos (<math>p = 1,00</math> e <math>p = 0,13</math>, respectivamente).</p> <p><b>Conclusões:</b> Há melhor preservação do volume escrotal a longo prazo em pacientes submetidos à epididimoplastia se comparados aos submetidos à orquiectomia subcapsular simples. Entretanto, comparativamente tal dado objetivo não traduz necessariamente maior satisfação quanto à imagem corporal.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Agrawal M. Can subepididymal orchiectomy re-emerge as the treatment of choice in patients with advanced prostatic carcinoma?. <i>Indian Journal of Surgery</i>. 2012; 77(1):23-7.</li> <li>2. Bapat S, Mahajan P, Bhave A, Kshirsagar Y, Sovani Y, Mulay A. Prospective randomised controlled trial comparing sub-epididymal orchiectomy versus conventional orchiectomy in metastatic carcinoma of prostate. <i>Indian Journal of Surgery</i>. 2011; 73(3):175-77.</li> <li>3. Ferreira L, Neves NA, Tavares MCGCF. Validity of body image scales for Brazilian older adults. <i>Motriz: rev. educ. fís.</i> 2014; 20(4):359-73.</li> </ol>

**TABELA 1 - Características clinicopatológicas pré e pós operatórias.**

	Subcapsular	Epididimoplastia	Total	p
Número de pacientes (%)	62 (58,5)	44 (41,5)	106	
Idade média (desvio-padrão)	72,2 (7,6)	71,9 (7,7)	72 (7,6)	0,87
Índice de massa corporal médio (desvio-padrão)	27,3 (4,9)	26,6 (3,8)	26,9 (4,3)	0,60
Antígeno prostático específico (PSA) pré-cirúrgico em ng/ml, mediana (intervalo interquartil)	27 (6,7-93)	55 (6-180)		0,50
Etnia				
Afro-brasileiro (%)	10 (27)	4 (11,4)	14 (19,7)	0,13
Escore de Gleason (%)				0,20
3+3 (grau 1)	1 (2,6)	4 (14,8)	5 (7,6)	
3+4 (grau 2)	7 (18,4)	2 (7,4)	9 (13,8)	
4+3 (grau 3)	2 (5,3)	2 (7,4)	4 (6,1)	
8 (grau 4)	11 (28,9)	13 (48,1)	24 (36,9)	
≥ 9 (grau 5)	17 (44,7)	6 (22,2)	23 (35,3)	
Uso prévio de antiandrogênico	21 (87,5)	14 (70)	35 (79,5)	0,26
Uso prévio de análogo do LHRH (luteinizing hormone-releasing hormone)	14 (22,6)	15 (34,1)	29 (27,4)	0,31
Escore do questionário Short Form 36				0,20
Capacidade funcional	60 (37-80)	55 (30-85)	55 (35-81)	0,59
Aspectos físicos	50 (18,7-81)	50 (25-81)	50 (25-81)	0,85
Aspectos Emocionais	58,3 (33-100)	75 (33-100)	75 (33-100)	0,50
Vitalidade	56 (31-70)	62 (37-71)	56 (37-75)	0,74
Saúde mental	65 (45-80)	65 (45-82)	65 (45-80)	0,80
Aspectos sociais	75 (50-87)	75 (50-90)	75 (50-87)	0,85
Dor	67 (55-100)	73 (56-100)	67 (55-100)	0,69
Estado geral da saúde	60 (41-77)	65 (40-75)	60 (40-75)	0,95
Transição da saúde	50 (25-75)	75 (25-75)	50 (25-75)	0,23
Volume testicular pré-cirúrgico em ml				
Direito, mediana (intervalo interquartil)	12 (8-17,5)	14 (10-16,5)		0,56
Esquerdo, mediana (intervalo interquartil)	11 (8-18)	13 (10-18)		0,57
Volume testicular pós-cirúrgico em ml				
Direito, mediana (intervalo interquartil)	6,5 (5-12,7)	12 (10-15)	-	0,01
Esquerdo, mediana (intervalo interquartil)	6,5 (5-15)	13 (12-15)	-	0,009

Testosterona sérica pós-cirúrgica em mg/dl, média (desvio-padrão)	23,1 (8,9)	23,1 (18,9)		0,24
Escore de dor pós-operatória, mediana (intervalo interquartil)	3 (2-5)	3 (1-4)		0,34
Complicações segundo classificação de Clavien-Dindo				0,91
Grau 1 (desvio-padrão)	2 (3,2)	2 (4,5)	4 (3,8)	
Grau 2 (desvio-padrão)	1 (1,6)	-	1 (0,9)	
Pacientes satisfeitos (%)	27 (96,4)	33 (94,3)	60 (95,2)	1,00
Pacientes com sensação de retirada total do testículo (%)	15 (42,9)	11 (31,4)	26 (37,1)	0,59
Pacientes com sensação de volume testicular não palpável (%)	15 (57,7)	16 (45,7)	31 (50,8)	0,89
Pontuação BAS para idosos (desvio-padrão)	34,7 (7,6)	38,4 (9,1)	36,9 (8,1)	0,13

**FIGURA 1 - : Orquiectomia bilateral + epididimoplastia. A: Incisão na rafe mediana, permitindo a exposição de ambos os testículos; B: exteriorização dos testículos, abertura da túnica vaginal e colocação de pinças Kelly entre cauda do epidídimo e testículo, segunda Kelly entre cabeça do epidídimo e hilo testicular, e é realizada com bisturi a orquiectomia total; C e D: rafia contínua da área cruenta do epidídimo, fazendo com que a cabeça e a cauda do epidídimo formem uma esfera; E: fotografia pós-operatória tardio demonstrando bom resultado estético.**



<b>TÍTULO</b>	<b>IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 NO RESULTADO ONCOLÓGICO PRELIMINAR DAS PROSTATECTOMIAS RADICAIS</b>
<b>AUTORES</b>	Petteffi L <sup>1</sup> , Araldi M <sup>1</sup> , Roveda Filho MA <sup>1</sup> , Dala Rosa D <sup>1</sup> , Brum TC <sup>1</sup> , Toniazzi GT. <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Hospital Geral de Caxias do Sul - Universidade de Caxias do Sul
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> A pandemia do Covid-19, iniciada em nosso meio em meados de 2020, impôs uma nova configuração no fluxo assistencial de atendimento do câncer de próstata com impacto prognóstico no tratamento cirúrgico oncológico dessa doença. Esse estudo tem como objetivo comparar os resultados oncológicos preliminares pré-operatórios e pós-operatórios de pacientes submetidos a prostatectomia radical do período pré x pós lockdown da pandemia covid-19 no Hospital Geral de Caxias do Sul.</p> <p><b>Material e métodos:</b> : Revisão de dados dos pacientes submetidos à prostatectomia radical retropúbica aberta no período de janeiro de 2018 a setembro de 2022.</p> <p><b>Resultados:</b> Análise de 50 casos (18 [36 %] pós x 32 [64 %] pré). Redução de 44% das cirurgias no período pós lockdown. Fatores preditivos clínicos como idade, níveis de PSA, volume de próstata foram semelhantes em ambos os grupos. O percentual de pacientes com escore de Gleason de alto risco (Gleason &gt; 7) foram superiores no grupo pós lockdown (5 [27,8 %] x 2 [6,2 %]) (p = 0,049). Em relação ao fator prognóstico oncológico intermediário (presença de margens cirúrgicas positivas) constatou-se igualmente superioridade no grupo pós lockdown (6 [33,3 %] x 2 [6,2 %]) (p = 0,019).</p> <p><b>Conclusões:</b> Os resultados sugerem que a pandemia do Covid-19 e a consequente alteração do fluxo de atendimento e tratamento cirúrgico dos pacientes com câncer de próstata determinaram um impacto negativo sobre os resultados oncológicos preliminares das prostatectomias radicais em nosso meio. Porém são necessários dados de maior seguimento sua comprovação prognóstica definitiva.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stensland KD, Morgan TM, Moizadeh A, et al. Considerations in the triage of urologic surgeries during the COVID-19 pandemic. <i>Eur Urol.</i> 2020; Jun 77(6): 663–666</li> <li>• Diamand R, Ploussard G, Romiguié M, et al. Timing and delay of radical prostatectomy do not lead to adverse oncologic outcomes: results from a large European cohort at the times of COVID-19 pandemic. <i>World J Urol.</i> 2021 Jun;39(6):1789-1796</li> <li>• <a href="#">Ginsburg KB, Curtis GL, Timar RE, et al. Delayed Radical Prostatectomy is Not Associated with Adverse Oncologic Outcomes: Implications for Men Experiencing Surgical Delay Due to the COVID-19 Pandemic. <i>J Urol.</i> 2020; Oct; 204(4):720-725.</a></li> </ul>

<b>TÍTULO</b>	<b>IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 EM PROCEDIMENTOS DE PROSTATECTOMIA NO SUL DO BRASIL</b>
<b>AUTORES</b>	Araujo TFC <sup>1</sup> , Sebastiany LHH <sup>1</sup> , Santos LM <sup>2</sup> , Faccio CB <sup>2</sup> , Zarowny APA <sup>3</sup> , Schuster AL <sup>2</sup> , Schacker V <sup>2</sup> , Laste HP <sup>1</sup> , Rosa AKM <sup>1</sup> , Rhoden EL <sup>1</sup> .
<b>INSTITUIÇÃO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre</li> <li>2. Universidade Luterana do Brasil</li> <li>3. Universidade de Passo Fundo</li> </ol>
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> A pandemia de COVID-19 impactou diretamente a rotina e organização dos serviços de saúde. Assim, é importante compreender objetivamente os efeitos desse momento na saúde pública como, por exemplo, em procedimentos de prostatectomia realizados no Sul do Brasil. <b>Material e métodos:</b> Foram obtidos dados, via DATASUS, dados referentes aos procedimentos de prostatectomia realizados no SUS, na região Sul, entre janeiro de 2015 e dezembro de 2021. Foi traçada a média anual de procedimentos executados entre 2015 e 2019, além do caráter de atendimento, e comparada aos anos de 2020 e 2021. <b>Resultados:</b> Entre os anos de 2015 e 2019 observamos uma manutenção do número de procedimentos, resultando em uma média anual de 1679 e um desvio padrão de apenas 38,1. Já nos anos seguintes, tivemos uma grande redução do número de prostatectomias realizadas, sendo 1095 em 2020 e 862 em 2021, o que representa uma redução de 34,7% e 48,6%, respectivamente, em relação ao período anterior. Além disso, também cabe destacar a mudança no caráter de atendimento, visto que no primeiro período a relação entre atendimentos eletivos e de urgência era de 3,03, enquanto no ano de 2020 foi de 2,18. Esse decréscimo de 28% na relação aponta para uma tendência de redução de atendimentos eletivos. <b>Conclusões:</b> Através da análise realizada, é notável que houve uma severa redução nos procedimentos efetuados, além da mudança do perfil de atendimento. Assim, novos estudos são importantes para observar como essas alterações impactarão no sistema de saúde.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brasil, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. Disponível em <a href="http://www.datasus.gov.br">http://www.datasus.gov.br</a> [Acessado em 13 de setembro de 2022]</li> </ul>

<b>TÍTULO</b>	<b>INCIDENTALOMAS DE ADRENAL - CORRELAÇÃO ENTRE ACHADOS RADIOGRÁFICOS E DIAGNÓSTICO ANATOMOPATOLÓGICO PÓS-CIRÚRGICO.</b>
<b>AUTORES</b>	Roxo, Fz <sup>1</sup> ; Batista, DR <sup>1</sup> ; Cirino, ERI <sup>1</sup> ; Cecon, LF <sup>1</sup> ; Piazeria, AB <sup>1</sup> ; Lacerda, DAM <sup>1</sup> ; Lange, PAL <sup>1</sup> ; Silva, AG <sup>1</sup> ; Campos, BCMM <sup>1</sup> .
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Urologia do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná
<p><b>Introdução:</b> Incidentalomas de adrenal são definidos como lesões encontrada de maneira incidental na topografia das glândulas adrenais, através de exames de imagem realizados por outras razões. De acordo com a literatura, essas lesões representam um grande desafio visto que os achados radiográficos de maneira isolada não parecem capazes de predizer o diagnóstico histológico preciso nem o potencial maligno das massas encontradas.</p> <p><b>Materiais e Métodos:</b> Análise retrospectiva de onze casos de adrenalectomia realizadas no CHC-UFPR entre 2019 e 2022.</p> <p><b>Resultados:</b> Dos onze casos operados através de adrenalectomia videolaparoscópica no Hospital de Clínicas da UFPR, seis foram considerados pela patologia como adenomas de adrenal. Dos demais casos, 2 eram feocromocitomas, e os dois restantes eram mielolipoma e carcinoma de adrenal respectivamente. Os adenomas apresentaram-se como lesões maiores, quase todos acima de 4cm com densidade abaixo de 10UH. No que diz respeito ao carcinoma de adrenal, notou-se uma lesão de 3cm porém com crescimento rápido em exames de imagem de controle, além de presença de área necrótica central com calcificação periférica e densidade acima de 10UH.</p> <p><b>Conclusão:</b> Grande parte dos incidentalomas de adrenais são lesões do tipo adenoma. Além disso, em concordância com o que diz a literatura, o único caso operado de carcinoma de adrenal apresentava densidade abaixo de 10UH, com área de necrose central. Desta forma, ainda que não haja sensibilidade e especificidade suficientes para determinar o tipo histológico da lesão apenas por exames de imagem, notamos que a tomografia é uma ferramenta importante para despertar suspeição quanto a alguns achados que podem sugerir presença de malignidade.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sherlock M, Scarsbrook A, Abbas A, Fraser S, Limumpornpetch P, Dineen R, Stewart PM. Adrenal Incidentaloma. <i>Endocr Rev.</i> 2020 Dec 1;41(6):775–820</li> <li>• Kebebew E. Adrenal Incidentaloma. <i>N Engl J Med.</i> 2021 Apr 22;384(16):1542-1551.</li> <li>• Jason DS, Oltmann SC. Evaluation of an Adrenal Incidentaloma. <i>Surg Clin North Am.</i> 2019 Aug;99(4):721-729.</li> </ul>

<b>TÍTULO</b>	<b>LIPOSSARCOMA DE CORDÃO ESPERMÁTICO: RELATO DE CASO</b>
<b>AUTORES</b>	Kives C <sup>1 2</sup> , Chao, BL <sup>2</sup> , Trapp AG <sup>1 2</sup> , Vaz DP <sup>1 2</sup> da Silva LA <sup>1 2</sup> , Kauling IE <sup>1 2</sup> , Grossmann TK <sup>1 2</sup> , De Jesus FDB <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto 2. Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> O lipossarcoma de cordão espermático é um tumor maligno extremamente raro, com cerca de 200 casos relatados na literatura mundial<sup>1</sup>. Os sarcomas correspondem por 90% das lesões malignas de cordão espermático, sendo que 3-7% são liposarcomas<sup>2</sup>. É uma neoplasia maligna de tecido adiposo originada a partir de células mesenquimatosas primitivas do cordão espermático. O manejo desses tumores ainda é um desafio devido à sua raridade.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Análise do prontuário de um paciente com diagnóstico de lipossarcoma do cordão espermático e revisão da literatura.</p> <p><b>Resultados:</b> Paciente masculino, 63 anos, procurou atendimento por aumento progressivo do volume da bolsa escrotal, com evolução de 3 meses. Os marcadores de tumorais para neoplasia de testículo foram negativos (LDH, HCG E alfa fetoproteína). Realizou Ressonância Magnética que demonstrou lesão expansiva na bolsa escrotal e canal inguinal a esquerda, medindo 14x 6,8 x 6,8 cm de origem provavelmente neoplásica. Optado por orquiectomia radical esquerda, no qual foi observado em transoperatório importante comprometimento do cordão espermático. O anatomopatológico foi de Lipossarcoma mixoide de cordão espermático. Paciente evoluiu bem em pós operatório e permanece em follow up</p> <p><b>Conclusões:</b> : Os lipossarcomas paratesticulares representam 7% a 10% de todos os tumores intraescrotais. A tomografia computadorizada ou ressonância magnética são indicadas para o diagnóstico e estadiamento. No que diz respeito ao tratamento, a orquiectomia radical e a remoção do tumor com ampla excisão local são o tratamento padrão. A sobrevivência em cinco anos é de 70%, dependendo do tipo de tumor e da ressecção realizada. A recorrência é alta (50-70%) e em geral intraescrotal<sup>2</sup>.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>SINGLA N, SINGLA AK. Post-prostatectomy incontinence: Etiology, evaluation, and management. Turk J Urol. 2014 Mar;40(1):1-8. PMID: 26328137.</li> <li>MORI K, D'ANDREA D, ENIKEEV DV, EGAWAS, SHARIAT SF. En bloc resection for nonmuscle invasive bladder cancer: review of the recent literature. Curr Opin Urol. 2020 Jan;30(1):41-47. PMID: 31724997.</li> <li>TRUZZI JC, et al. Male urinary incontinence: Artificial sphincter. Rev Assoc Med Bras (1992). 2017 Aug;63(8):664-680. PMID: 28977103.</li> </ul>

<b>TÍTULO</b>	<b>MARCADOR HEMATOLÓGICO PRÉ-OPERATÓRIO EM CISTECTOMIA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE</b>
<b>AUTORES</b>	Salamea FJD, <sup>1</sup> Costa VL, <sup>1</sup> Burttet LM, <sup>1</sup> Neto BS, <sup>1</sup> Rabolini EB, <sup>1</sup> Otesbelgue F <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Serviço de Urologia
<b>RESUMO</b>	
<p><b>Introdução:</b> Teorias atuais sugerem que o câncer desencadeia uma resposta inflamatória sistêmica, levando a mudanças na circulação de células inflamatórias assim como na estrutura de componentes hematológicos. As principais mudanças incluem uma neutrofilia com linfocitopenia relativa ou trombocitose. Recentemente, a proporção de neutrófilos para linfócitos (NLR) surgiu como um fator prognóstico em tumores do trato urinário e outras doenças malignas não urológicas.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Estudo retrospectivo de coorte, com uma análise dos prontuários eletrônicos desde 2012 até 2022, dos pacientes operados dentro do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, submetidos a cistectomia radical por causas oncológicas.</p> <p><b>Resultados:</b> Os pacientes foram divididos em grupos conforme o resultado da patologia. Pacientes com doença órgão confinada (n=82 pacientes, 51.6%) apresentaram menor valor de NLR em comparação àqueles com doença não órgão confinada (<math>2,74 \pm 2,19</math> vs <math>4,03 \pm 3,59</math>; <math>p=0,005</math>). Houve diferença também em relação a margem cirúrgica: pacientes com margens comprometidas (n=29, 18,6%) apresentaram maior valor de NLR em relação àqueles com margens livres (<math>5,45 \pm 4,51</math> vs <math>2,85 \pm 2,25</math>, <math>p&lt;0,001</math>).</p> <p><b>Conclusões:</b> Após a interpretação dos resultados deste estudo podemos identificar que o índice neutrófilos linfócitos pode ser usado dentro da avaliação pré operatória do paciente com câncer de bexiga músculo invasivo como um marcador prognóstico de uma doença mais agressiva e uma maior a possibilidade de apresentar uma doença não confinada ao órgão ou que apresente uma maior extensão com margens positivas.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Suh J, Jung JH, Jeong CW, Kwak C, Kim HH, Ku JH. Clinical Significance of Pre-treated Neutrophil-Lymphocyte Ratio in the Management of Urothelial Carcinoma: A Systemic Review and Meta-Analysis. <i>Front Oncol.</i> 2019;9:1365. Published 2019 Dec 16. doi:10.3389/fonc.2019.01365</li> <li>Stein JP, Lieskovsky G, Cote R, et al. Radical cystectomy in the treatment of invasive bladder cancer: Long-term results in 1,054 patients. <i>J Clin Oncol</i> 2001;19:666–675</li> </ol>

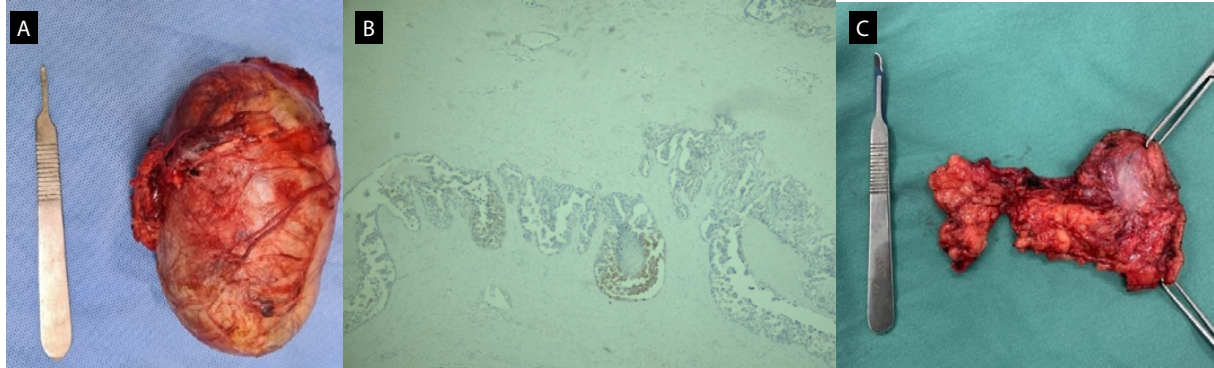
**TABELA 1 – Análise da média de NLR entre os grupos**

	n	%	Média NLR	p
<b>pT</b>				
Órgão confinada	82	51,6	$2,74 \pm 2,19$	0,005
Órgão não-confinada	77	48,4	$4,03 \pm 3,59$	
<b>Margem</b>				
Negativa	127	81,4	$2,85 \pm 2,25$	<0,001
Positiva	29	18,6	$5,45 \pm 4,51$	
<b>pN</b>				
N0	54	42,5	$3,37 \pm 3,35$	0,014
N+	73	47,5	$3,11 \pm 2,79$	

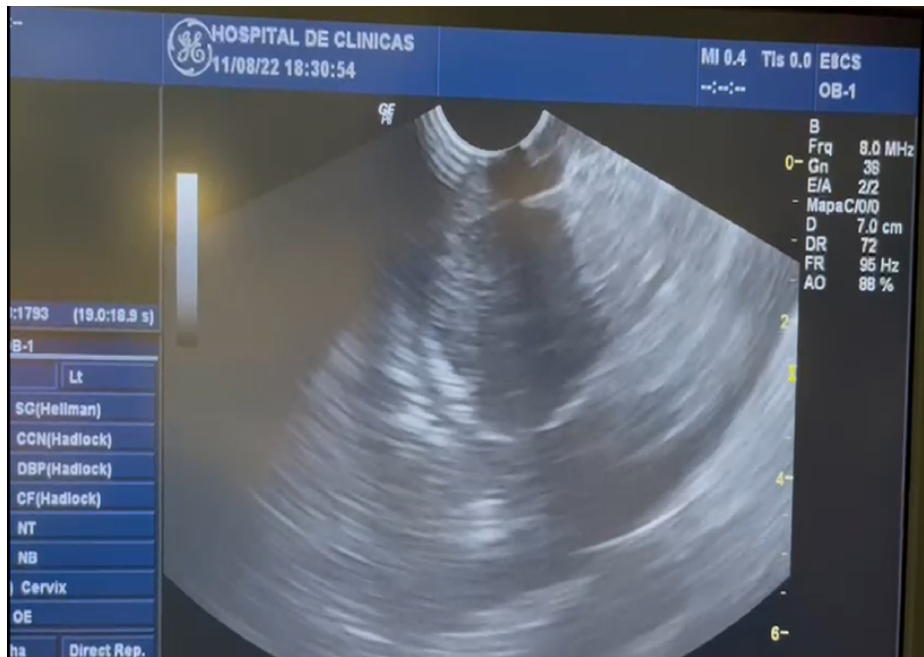


<b>TÍTULO</b>	<b>MESOTELIOMA DA TÚNICA VAGINALIS TESTIS: RELATO DE CASO</b>
<b>AUTORES</b>	da Silveira LL <sup>1</sup> , Kauling I <sup>2</sup> , da Silva LA <sup>2</sup> , Trapp A <sup>2</sup> , de Souza LVB <sup>2</sup> , Rhoden EL <sup>2</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Cirurgia Geral da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre 2. Serviço de Urologia da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> O mesotelioma da túnica vaginalis, de células não germinativas, é extremamente raro, por vezes relacionado ao amianto, acomete homens após a sexta década, com sobrevida média de 23 meses. Apresentamos um caso desta patologia, diagnosticado após trauma contuso que levou à suspeita de lesão tumoral.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Devido à relevância médica, revisamos o prontuário do paciente atendido na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre em 2022 e artigos publicados em inglês no PubMed, nos últimos 5 anos.</p> <p><b>Resultados:</b> Paciente de 69 anos, ex-tabagista, relata massa testicular direita com aumento progressivo, notada após trauma contuso. RNM evidenciou hematoma subagudo de 250cm<sup>3</sup>; nódulo hipodenso medindo 1,5cm e epidídimo direito não individualizado. Marcadores tumorais normais. Estadiamento com TC de tórax normal, abdome com linfonodos mesentéricos à direita proeminentes. Realizamos orquiectomia radical direita (Figura1A). Anatomopatológico revelou neoplasia bifásica; predomínio de células epitelioides; estroma desmoplásico; envolvendo túnica albugínea, parênquima testicular, epidídimo e camada mesotelial visceral, margem circunferencial comprometida. Imuno-histoquímica mostrou coexpressão de calretinina (Figura1B), proteína WT1 e citokeratina, tratando-se de mesotelioma da túnica vaginalis. Realizamos ampliação de margens com hemiscrotectomia direita (Figura1C). Anatomopatológico evidenciou margens livres. Na TC após 3 meses surgiram linfonodomegalias intraortocavais e retroperitoneais. Então, iniciou-se quimioterapia com pemetrexede+cisplatina. O paciente segue em acompanhamento multidisciplinar.</p> <p><b>Conclusões:</b> O mesotelioma é tumor raro, sem marcadores confiáveis, com diagnóstico apenas no pós-operatório. O manejo não está claramente definido. Uma abordagem agressiva com hemiscrotectomia com ou sem linfadenectomia inguinal e retroperitoneal é a primeira linha de tratamento, com quimiorradioterapia utilizada para doença metastática.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Butnor KJ, Pavlisko EN, Sporn TA, Roggli VL. Mesothelioma of the tunica vaginalis testis. <i>Human Pathology</i>. 2019; 92: 48–58.</li> <li>2. Drevinskaite M, Patasius A, Kevlicius L, Mickys U, Smailyte G. Malignant mesothelioma of the tunica vaginalis testis: a rare case and review of literature. <i>BMC Cancer</i>. 2020; 20:162.</li> <li>3. Nazemi A, Nassiri N, Pearce S, Daneshmand S. Testicular Mesothelioma: An Analysis of Epidemiology, Patient Outcomes, and Prognostic Factors. <i>Urology</i>. 2019; 126: 140–144.</li> </ol>

**Figura 1. (A) Peça cirúrgica de orquiectomia direita. (B) Imuno-histoquímica com coexpressão de calretinina, 4x. (C) Peça cirúrgica de hemiescrotectomia direita.**



<b>TÍTULO</b>	<b>NEFRECTOMIA PARCIAL VIDEOLAPAROSCÓPICA DE TUMOR PREDOMINANTEMENTE ENDOFÍTICO COM AUXÍLIO ULTRASSONOGRÁFICO INTRAOPERATÓRIO</b>
<b>AUTORES</b>	Silva AG <sup>1</sup> , Munhoz HV <sup>1</sup> , Campos BCMM <sup>1</sup> , Lacerda DAM <sup>1</sup> , Lange PAL <sup>1</sup> , Roxo FZ <sup>1</sup> , Santos LS <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Urologia, CHC-UFPR
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> A nefrectomia parcial oncológica é de interesse na Urologia por permitir o tratamento do tumor renal associado a preservação da função renal. O uso da ultrassonografia intraoperatória é um elemento importante para auxiliar na localização e ressecção de massas renais endofíticas durante a Nefrectomia Parcial Videolaparoscópica, conforme ilustrado neste relato de caso.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Trata-se de relato de caso de paciente masculino, 66 anos, diagnosticado com nódulo suspeito em rim esquerdo ocupando terço médio do córtex renal com projeção para pelve medindo 3,2x2,8x2,9 cm (R.E.N.A.L score 10a). Apresentava história de cirrose hepática CHILD A, hipertensão arterial sistêmica e diabetes melitus tipo 2. Submetido a nefrectomia parcial esquerda videolaparoscópica com auxílio intraoperatório da ultrassonografia para identificação da massa. Permaneceu internado em UTI por 4 dias para estabilização clínica e manejo de choque distributivo, recebendo alta hospitalar no 7º dia de pós-operatório em boa evolução. O resultado do estudo anatomopatológico da lesão evidenciou carcinoma papilar Grau 2 (WHO/ISUP) com margens livres de ressecção (pT2b).</p> <p><b>Resultados:</b> A ultrassonografia apresenta-se como instrumento de grande importância para identificação precisa de massas renais de difícil delimitação, possibilitando a ressecção tumoral com preservação de parênquima renal sadio, redução de tempo de isquemia e obtenção de margens oncológicas seguras que refletem positivamente na sobrevida de pacientes e redução de complicações.</p> <p><b>Conclusões:</b> A ultrassonografia intraoperatória auxilia na identificação tumoral e ressecção efetiva, contribuindo favoravelmente para o desfecho dos pacientes.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Di Cosmo, G., Verzotti, E., Silvestri, T., Lissiani, A., Knez, R., Pavan, N., Rizzo et. al. Intraoperative ultrasound in robot-assisted partial nephrectomy: State of the art. <i>Archivio Italiano Di Urologia E Andrologia</i> 2018, 90(3), 195-198.</li> <li>• Meghan G Lubner, Lori Mankowski Gettle, David H Kim, Timothy J Ziemele, Nirvikar Dahiya, and Perry Pickhardt. Diagnostic and procedural intraoperative ultrasound: technique, tips and tricks for optimizing results. <i>The British Journal of Radiology</i> 2021; 94:1121</li> </ul>

**FIGURA 1 – Ultrassonografia intraoperatória da lesão renal.**

<b>TÍTULO</b>	<b>NEOPLASIA DE PRÓSTATA INCIDENTAL EM PACIENTES COM TUMOR UROTELIAL DE BEXIGA INVASIVO SUBMETIDOS A CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL</b>
<b>AUTORES</b>	Vaz DP, <sup>1</sup> Bolzan PB, <sup>2</sup> Campos TR, <sup>2</sup> Trapp AG, <sup>1</sup> Kauling IE, <sup>1</sup> da Silva LA, <sup>1</sup> Grossmann TK, <sup>1</sup> Kives C, <sup>1</sup> Rhoden EL, <sup>1</sup> Soares DFG <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Urologia Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre 2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
<b>RESUMO</b>	
<p><b>Introdução:</b> Tumores de próstata são a neoplasia maligna mais frequente em homens, excetuando-se o câncer de pele não melanoma, apresentando alta prevalência e morbimortalidade. O presente estudo avalia a incidência de neoplasia maligna de próstata em produtos de cistoprostatectomia por câncer de bexiga.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Revisão de prontuários de pacientes submetidos a cistectomia radical entre 2015-2022 em hospital quaternário do sul do Brasil. Foi realizada análise estatística descritiva quanto a presença de neoplasia de próstata concomitantemente à vesical, Escore Gleason (EG), e presença ou não de metástases a distância.</p> <p><b>Resultados:</b> Na amostra de 38 casos de cistoprostatectomia foram identificados 7 (18,4%) casos incidentais de adenocarcinoma de próstata, sendo 6 casos com EG 7 e 1 EG 8 (médio e elevado risco), dos quais 73% apresentavam a doença confinada ao órgão. Dentre os 38 casos avaliados, 29 (76%) não apresentavam metástases a distância, 2 apresentavam metástases não linfonodais (5.3%), e 6 não foram investigados.</p> <p><b>Conclusões:</b> A prevalência de diagnóstico incidental de adenocarcinoma de próstata concomitante ao câncer de bexiga na instituição em questão se encontra dentro dos valores encontrados na literatura (14-51%)<sup>1-3</sup>. Entretanto, não se deve desconsiderar o fato de que todos os casos apresentavam risco significativo, incluindo alguns casos com evidências de metástases ao estadiamento completo posterior. Portanto, o seguimento desses pacientes deve contemplar a concomitância das duas neoplasias, uma vez que ambas podem recidivar, progredir e lograr óbito.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Malte R, Kluth LA, Kaushik D, Boorjian SA, Abufaraj M, Foerster B, et al. Frequency and prognostic significance of incidental prostate cancer at radical cystectomy: Results from an international retrospective study. <i>Eur J Surg Oncol.</i> 2017;43(11):2193-2199.</li> <li>2. Lopez-Beltran A, Cheng L, Montorsi F, Scarpelli M, Raspollini MR, Montironi R. Concomitant bladder cancer and prostate cancer: challenges and controversies. <i>Nat Rev Urol.</i> 2017;14(10):620-629.</li> <li>3. Bruins HM, Djaladat H, Ahmadi H, Sherrod A, Cai J, Miranda G, et al. Incidental prostate cancer in patients with bladder urothelial carcinoma: comprehensive analysis of 1,476 radical cystoprostatectomy specimens. <i>J Urol.</i> 2013;190(5):1704-1709.</li> </ol>

<b>TÍTULO</b>	<b>NEOPLASIA MALIGNA DE PRÓSTATA: IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NOS NÚMEROS DE INTERNAÇÕES E DIAGNÓSTICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO BRASIL</b>
<b>AUTORES</b>	Rosa AKM <sup>1</sup> , Visnievski VM <sup>1</sup> , Araújo TFC <sup>1</sup> , Silva SAFS <sup>1</sup> , Mussoi L <sup>2</sup> , Fortes PCB <sup>3</sup> , Schacker V <sup>3</sup> , Py Laste H <sup>1</sup> , Lisot BC <sup>4</sup> , Rhoden EL <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, "UFCSPA".</li> <li>2. Universidade do Vale do Rio do Sinos, "UNISINOS".</li> <li>3. Universidade Luterana do Brasil, "ULBRA".</li> <li>4. Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.</li> </ol>
<b>RESUMO</b>	
<p><b>Introdução:</b> No Brasil, o câncer de próstata corresponde a cerca de 29% dos tumores malignos em homens, sendo a neoplasia maligna não cutânea mais comum nesta população. Sua incidência cresceu no final da década de 80 com a introdução da dosagem de PSA como teste de rastreamento do câncer de próstata, que também possibilitou aumento na detecção de estadiamentos patológicos menos avançados, resultando em maior chance de sucesso no tratamento.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Estudo transversal descritivo a partir de dados secundários disponíveis no DATASUS - SIH/SUS, em que foram analisadas as variáveis de internação hospitalar para diagnóstico e tratamento de neoplasia maligna de próstata nos anos de 2018 a 2022.</p> <p><b>Resultados:</b> Foram registrados 146.402 casos de internações hospitalares pelo SUS somando as regiões do país entre os períodos de Janeiro/2018 até Julho/2022. Se considerarmos os anos de 2018 e 2019, como pré-pandemia e, os anos de 2020 e 2021 como período de pandemia, observamos uma queda de aproximadamente 10% no número médio de internações pela doença. Em relação ao ano de 2022, temos como projeção final um número de cerca de 33.264 casos registrados até o mês de Dezembro, o que coincide com o período pós-pandemia e o retorno das atividades normais de internação do SUS.</p> <p><b>Conclusões:</b> Foram registrados 146.402 casos de internações hospitalares pelo SUS somando as regiões do país entre os períodos de Janeiro/2018 até Julho/2022. Se considerarmos os anos de 2018 e 2019, como pré-pandemia e, os anos de 2020 e 2021 como período de pandemia, observamos uma queda de aproximadamente 10% no número médio de internações pela doença. Em relação ao ano de 2022, temos como projeção final um número de cerca de 33.264 casos registrados até o mês de Dezembro, o que coincide com o período pós-pandemia e o retorno das atividades normais de internação do SUS.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<p>Campbell-Walsh Urology. 11ª edição. Elsevier, 2019; 2535:2542.</p> <p>Brasil, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS.</p>

<b>TÍTULO</b>	<b>ONCOCITOMA RENAL: DISCUSSÃO SOBRE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO CONSERVADOR</b>
<b>AUTORES</b>	Bemfica JH, <sup>2</sup> Boff R, <sup>1</sup> Guarnieri EF, <sup>1</sup> Col Debella P, <sup>2</sup> Amaral P, <sup>2</sup> Bemfica JA <sup>1,2</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Universidade Luterana do Brasil 2. Universidade do Sul de Santa Catarina
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> O Oncocitoma Renal é um dos tumores renais benignos mais comuns e se apresentam como aproximadamente 5% do total das massas renais. Na imagiologia o Oncocitoma tem aparência típica de uma massa renal sólida apresentando similaridade com o Carcinoma Renal. Portanto, seu diagnóstico pré-operatório apresenta dificuldade pois atualmente não há exames de imagem confiáveis na confirmação diagnóstica e pacientes acabam sendo submetidos a biópsia, nefrectomia parcial ou radical, resultando em diversos casos de massas renais incidentais que, mesmo exames apontando Carcinoma Renal, o diagnóstico final é de Oncocitoma.</p> <p><b>Material e métodos:</b> As informações foram obtidas por meio de revisão de prontuário, atendimento e entrevista com o paciente.</p> <p><b>Resultados:</b> Paciente masculino, 65 anos, que realiza exames anuais de rotina, encontra na ecografia abdominal total uma massa renal direita sugestiva de neoplasia. Após consulta urológica, realiza tomografia computadorizada de abdome que demonstra um nódulo sólido, hipervascularizado heterogêneo, localizado na face anterior e medial do rim direito medindo 5.7 centímetros no maior diâmetro em contato com seio renal. Pelo tamanho tumoral e localização no órgão, foi optado pela realização da nefrectomia radical.</p> <p><b>Conclusões:</b> Perante a discussão revisamos a necessidade de entender a indicação de biópsia de massas renais, indicação de tratamento cirúrgico com preservação de néfrons e a apresentação patológica destas entidades e concluímos que existe um grande espaço para estudo entre diagnóstico e opções terapêuticas para massas renais quando pensamos em diagnóstico diferencial de Carcinoma Renal.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Schatz SM, Lieber MM. Update on oncocytoma. Curr Urol Rep.2003;4:30-5.</li> <li>2. Kuroda N, Toi M, Hiroi M, Shuin T, Enzan H. Review of renal oncocytoma with focus on clinical and pathobiological aspects. Histol Histopathol 2003;18:935-42</li> <li>3. Wobker SE, Williamson SR. Modern pathologic diagnosis of renal oncocytoma. J Kidney Cancer VHL 2017;4(4): 1-12.</li> </ol>

<b>TÍTULO</b>	<b>PANORAMA DAS INTERNAÇÕES POR NEOPLASIA MALIGNA DE PRÓSTATA NO RIO GRANDE DO SUL ENTRE 2012 E 2021.</b>
<b>AUTORES</b>	Fortes PCB <sup>1</sup> , Schuster AL <sup>1</sup> , Visnievsk VM <sup>2</sup> , Mussoi L <sup>3</sup> , Silva SAFSD <sup>2</sup> , Faccio CB <sup>1</sup> , Zarowny APA <sup>4</sup> , Schacker V <sup>1</sup> , Laste HP <sup>2</sup> , Rhoden EL <sup>2</sup> .
<b>INSTITUIÇÃO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Universidade Luterana do Brasil.</li> <li>2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.</li> <li>3. Universidade do Vale do Rio dos Sinos.</li> <li>4. Universidade de Passo Fundo.</li> </ol>
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> A Neoplasia Maligna de Próstata (NMP) consiste na segunda principal neoplasia maligna em homens e a quinta com maior número de óbitos mundialmente.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Estudo descritivo transversal utilizando a base de dados do DATASUS, no período de setembro de 2022, filtrando por internações segundo macrorregião de saúde do Rio Grande do Sul (RS), óbitos e faixa etária do período 2012-2021</p> <p><b>Resultados:</b> As internações por NMP no RS variaram de 1.616, em 2012, a 1.451, em 2021, totalizando 17.343 internações. A região do Rio Grande do Sul com o maior número de internações foi a Metropolitana, que totalizou 42,3%, seguida da Norte (13,1%), Serra (11,8%), Vales (10,9%), Missioneira (9,3%), Centro-Oeste (6,6%), e Sul (6%). O número de óbitos foi de 138 casos, em 2012, e 211, em 2021, sendo que no período em questão observou-se um total de 1.807 óbitos. Em relação às regiões, temos: Metropolitana (35,2%), Norte (14,5%), Centro-Oeste (11,7%), Serra (10,8%), Sul (9,8%), Vales (9,8%) e Missioneira, (8,2%). Quanto à idade dos pacientes, a faixa etária com o maior número de internações foi a dos 60-69 anos, com 39%, seguido dos 70-79 anos (32,9%), 50-59 anos (13,9%), 80 anos ou mais (12,7%), e 40 anos ou menos (1,5%). No quesito óbitos, a faixa etária mais afetada foi a dos 70-79 anos, com 39,1%, seguida dos com 80 anos ou mais (31,1%), 60-69 anos (23,2%), 50-59 anos (5,9%), 40-49 anos (0,5%) e 30-39 anos (0,2%) óbitos.</p> <p><b>Conclusões:</b> Conhecer a epidemiologia regional das internações por NMP auxilia no planejamento de políticas públicas assistenciais visando o público afetado, assim como na melhor alocação de recursos públicos.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brasil MS Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS). Disponível em: <a href="http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/niuf.def">http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/niuf.def</a>;</li> <li>• Daniyal M, Siddiqui ZA, Akram M, Asif HM, Sultana S, Khan A. Epidemiology, etiology, diagnosis and treatment of prostate cancer. Asian Pacific journal of cancer prevention: APJCP, v.15,22, p.9575-8.</li> <li>• Rawla P. Epidemiology of Prostate Cancer. World journal of oncology, v. 10, 2, p.63-89,2019.</li> </ul>



<b>TÍTULO</b>	<b>PNECTOMIA PARCIAL COM RECONSTRUÇÃO DE GLANDE COM ENXERTO DE PELE PARCIAL DA COXA</b>
<b>AUTORES</b>	Da Silva A, <sup>1</sup> Molina Campos B, <sup>1</sup> Lacerda D, <sup>1</sup> Roxo F, <sup>1</sup> Dos Santos G, <sup>1</sup> Novakoski G, <sup>1</sup> Jakobson J, <sup>1</sup> Lange P, <sup>1</sup> Krebs R <sup>1</sup> .
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Urologia, Hospital de Clínicas – Universidade Federal do Paraná.
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> O câncer de pênis representa menos de 1% dos cânceres em homens<sup>1</sup>. Acomete tipicamente pacientes idosos e de países subdesenvolvidos<sup>2</sup>. O tratamento engloba formas cirúrgicas, quimioterápicas e radioterápicas<sup>3</sup>. Uma das terapêuticas para tumores localmente avançados é a amputação peniana parcial. O objetivo deste estudo foi relatar um caso de penectomia parcial e reconstrução da glândula com enxerto de pele parcial de região anterior da coxa.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Paciente masculino, 66 anos, ex-tabagista, encaminhado ao Hospital de Clínicas após diagnóstico de lesão em glândula compatível com carcinoma de células escamosas com invasão do tecido conectivo subepitelial, sem invasão linfovascular. Optado por ressecção primária da lesão com penectomia parcial e reconstrução de glândula com enxerto de pele parcial de face anterior da coxa.</p> <p><b>Resultados:</b> Realizada incisão circunferencial na pele do pênis, cerca de 1 cm distal à lesão, até a fáscia de Buck. Efetuada a ligadura do feixe vasculonervoso e veia dorsal do pênis, isolamento da uretra, separação do corpo cavernoso e secção da uretra 1 cm para espatulação da mesma. Retirado corpo cavernoso e enviado material para estudo anatomopatológico por congelação, com margens livres maiores que 3 mm. Por fim, seguiu-se com reconstrução da uretra, escrotoplastia para aumentar visualmente a haste do pênis e neoglandula com enxerto de pele parcial. Paciente segue com sonda vesical de demora em seguimento ambulatorial.</p> <p><b>Conclusões:</b> A técnica apresentada evoluiu com bons resultados, demonstrando o enxerto de pele parcial de coxa como alternativa nas reconstruções penianas.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Siegel RL, Miller Kd, Fuchs He, Jemal A. Cancer Statistics, 2022. Ca Cancer J Clin 2022; 72:7.</li> <li>2.Anderson, S.; Breen, K.J.; Davis, N.F.; Deady, S.; Sweeney, P. Penile Cancer In Ireland–A National Review. Surgeon 2021, 20, 187–193.</li> <li>3.Beech, B.; Izawa, J.; Pautler, S.; Chin, J.; Power, N. Penile Cancer: Perspective From A Canadian Tertiary Care Centre. Can. Urol. Assoc. J. 2015, 9, 315–319.</li> </ol>

<b>TÍTULO</b>	<b>PREVALÊNCIA DE TABAGISMO EM PACIENTES COM TUMOR UROTELIAL DE BEXIGA MÚSCULO-INVASIVO OPERADOS EM UM HOSPITAL QUATERNÁRIO DO SUL DO BRASIL</b>
<b>AUTORES</b>	Trapp AG, <sup>1</sup> Bolzan PB, <sup>2</sup> Vaz DP, <sup>1</sup> da Silva LA, <sup>1</sup> Kauling IE, <sup>1</sup> Grossmann TK, <sup>1</sup> Kives C, <sup>1</sup> Campos TR, <sup>2</sup> Rhoden EL, <sup>1</sup> Soares DFG <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Urologia Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre 2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
<b>RESUMO</b>	<p><b>Introdução:</b> A neoplasia vesical possui forte relação com exposições ambientais a substâncias excretadas na urina - “efeito de campo”. Tabagismo é o principal fator de risco estudado(1), sendo descrito na literatura uma associação de 30-40% com tumores uroteliais(2).</p> <p><b>Materiais e métodos:</b> Revisão de prontuários de paciente submetidos à cistectomia radical entre 2015-2022 em um hospital quaternário no sul do Brasil, realizando análise estatística descritiva e chi-quadrado de Pearson.</p> <p><b>Resultados:</b> Foram analisados 48 casos de cistectomias radicais, sendo 77,1% (37) em homens. A prevalência do tabagismo foi de 77,1% - 18,9% correspondendo a mulheres. Ao teste chi-quadrado não foi encontrada relação estatisticamente significativa (p-valor&lt;0,05) entre tabagismo e estadiamento, metástases, morte, complicações pós-operatórias, morte futura ou acometimento prostático.</p> <p><b>Conclusão:</b> O tabagismo é o principal fator de risco para acometimento de câncer de bexiga. Ao presente estudo, no entanto, não se demonstrou como fator de risco para desfechos pós-operatórios desfavoráveis em pacientes acometidos por tal neoplasia. A prevalência desse fator de risco na população acometida por neoplasia de bexiga neste hospital é de 77,1%, consideravelmente superior aos 30-40% relatados classicamente na literatura(2). O tabagismo vem aumentando entre as mulheres, entretanto ainda é mais prevalente entre homens(3). Faz-se necessária a ampliação dos estudos para determinação do perfil do paciente brasileiro com câncer vesical que, conforme demonstrado, difere do perfil internacional dessa categoria de paciente.</p>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cumberbatch MG, Rota M, Catto JW, La Vecchia C. The Role of Tobacco Smoke in Bladder and Kidney Carcinogenesis: A Comparison of Exposures and Meta-analysis of Incidence and Mortality Risks. <i>Eur Urol.</i> 2016;70(3):458-466.</li> <li>2. Halaseh SA, Halaseh S, Alali Y, Ashour ME, Alharayzah MJ. A Review of the Etiology and Epidemiology of Bladder Cancer: All You Need To Know. <i>Cureus.</i> 2022;14(7):e27330.</li> <li>3. Freedman ND, Silverman DT, Hollenbeck AR, Schatzkin A, Abnet CC. Association between smoking and risk of bladder cancer among men and women [published correction appears in <i>JAMA.</i> 2011 Nov 23;306(20):2220]. <i>JAMA.</i> 2011;306(7):737-745.</li> </ol>

<b>TÍTULO</b>	<b>PROJETO BIÓPSIA DIA PARA PACIENTES COM CÂNCER DE PRÓSTATA</b>
<b>AUTORES</b>	El Ammar RF, <sup>1</sup> Zoehler LV, <sup>1</sup> Zeni MA, <sup>1</sup> Sehnem FT, <sup>1</sup> Andrioni LP, <sup>1</sup> Machado MA, <sup>1</sup> Oliveira G, <sup>1</sup> Melecchi D <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Urologia do Hospital Nossa Senhora da Conceição
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> Apesar da legislação vigente permitir direito ao diagnóstico e tratamento de neoplasias em até sessenta dias, sabe-se que os pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) nem sempre são intervistos em tempo ideal. O projeto Biópsia Dia objetiva reduzir o tempo entre diagnóstico e tratamento de homens com neoplasia de próstata.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Foram avaliados pacientes provenientes do Unidade Básica de Saúde com suspeita de câncer de próstata (toque retal ou nível de PSA alterados) entre abril e outubro de 2022, no Serviço de Urologia do HNSC. Os pacientes eram atendidos pela manhã e realizavam biópsia trans retal de próstata à tarde, após preparo. Retornavam em 7 dias para receber o diagnóstico e serem triados para necessidade de estadiamento.</p> <p><b>Resultados:</b> 92 pacientes realizaram biópsia trans retal de próstata, sendo que 14 (15,21%) eram afrodescendentes e 34 (36,95%) eram tabagistas. A média de idade foi de 69,51 anos. A biópsia foi positiva para neoplasia em 49 (53,26%) casos, sendo ISUP 5 e 1 os mais encontrados (tabela 1). A média de tempo entre a realização da biópsia e o resultado anatomopatológico foi de 5,92 dias. Dos pacientes submetidos a estadiamento, 9 (28,12%) o realizaram em até 1 dia após o resultado da biópsia, sendo a média em 9,28 dias. Doença metastática de novo estava presente em 12 pacientes.</p> <p><b>Conclusões:</b> O Projeto Biópsia Dia é uma estratégia factível e válida para reduzir o tempo entre diagnóstico e tratamento de homens com câncer de próstata provenientes do SUS.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<p>1. Influence of learning curve in the diagnosis of prostate cancer by ultrasound guided biopsy.- Escudero – Fontano E et al. - Arch Esp Urol. 2015 Jul-Aug;68(6):532-8.</p> <p>2. Hodge KK, McNeal JE, Terris MK, Stamey TA. Random systematic versus directed ultrasound guided transrectal core biopsies of the prostate. J Urol. 1989 Jul;142(1):71-4;</p>

**TABELA 1 – Número de casos por grau histológico**

Classificação anatomopatológica (grau) após biópsia trans retal de próstata	Número de casos diagnosticados
ISUP 1	12
ISUP 2	7
ISUP 3	8
ISUP 4	9
ISUP 5	13

<b>TÍTULO</b>	<b>RECIDIVA TUMORAL EM SÍTIO DE NEFROSTOMIA PERCUTÂNEA APÓS CISTECTOMIA RADICAL: RELATO DE CASO.</b>
<b>AUTORES</b>	Müller VS <sup>1</sup> , Jacociunas IP <sup>1</sup> , Marquardt Filho N <sup>2</sup> , Napolini GZ <sup>2</sup> , Perin HU <sup>2</sup> , Hendges LPP <sup>2</sup> , Phillips KV <sup>2</sup> , Bizzi MZ <sup>1</sup> , Centeno AC <sup>2</sup> , Carvalho GF <sup>1,2</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul 2. Serviço de Urologia Hospital São Lucas da PUCRS
<b>RESUMO</b>	<p><b>Introdução:</b> Nefrostomia percutânea é importante solução para alívio da uropatia obstrutiva. Hematúria e infecção urinária são complicações comuns e, dentre as infrequentes, está o implante de células tumorais pelo trajeto da nefrostomia.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Coletou-se dados em prontuários médicos,</p> <p><b>Resultados:</b> Destaca-se o caso de paciente masculino, 56 anos, tabagista (56 maços/ano) e etilista, com diagnóstico de LRA (KDIGO III) por obstrução ureteral bilateral secundária a carcinoma urotelial (UC) de bexiga de alto grau invadindo muscular própria. Realizou-se nefrostomia descompressiva bilateral, visando melhora da função renal e posterior procedimento definitivo. Não realizou neoadjuvância. Submetido a cistectomia radical, com evolução favorável e alta em 7º PO. Exame anatomopatológico demonstrou Carcinoma Urotelial de alto grau da bexiga com áreas de padrão plasmocitóide e sarcomatóide, invadindo camada muscular própria profunda, comprometendo ureteres e uretra prostática, bem como linfonodos 4+/22; limites cirúrgicos livres. Quatro meses após, retornou por surgimento de massa em flanco esquerdo. TC de abdome com imagem hipodensa de contornos irregulares, estendendo-se do terço inferior do rim esquerdo ao subcutâneo - Sugestiva de metástase em trajeto de nefrostomia. Realizada biópsia incisional da lesão, constatada neoplasia maligna indiferenciada. Após breve período, paciente vem a óbito por evolução da doença com quadro de sepse como causa base.</p> <p><b>Conclusões:</b> Há poucos relatos semelhantes na literatura. Pacientes com tumor de bexiga e cateter ureteral tem risco aumentado de desenvolver doença no trato superior. Entretanto, pode haver também, relação da nefrostomia com a ocorrência de metástase no seu trajeto. Necessita-se a devida atenção na indicação e na permanência de derivações urinárias.</p>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Schwartzmann I, Pastore AL, Saccà A, Territo A, Pisano F, Maruccia S, et al. Upper Urinary Tract Urothelial Carcinoma Tumor Seeding along Percutaneous Nephrostomy Track: Case Report and Review of the Literature. <i>Urol Int.</i> 2017; 98(1):115-119.</li> <li>Mirchia K, Mirchia K, Thibodeau R, Jafroodifar A, Goel A, Jawed M. Cutaneous metastatic seeding as a sequela of nephrostomy catheter placement. <i>Radiol Case Rep.</i> 2020 Dec 5; 16(2):343-347.</li> <li>Hupe MC, Dormayer L, Ozimek T., Struck JP, Hennig M JP, Klee M, et al. Impact of double J stenting or nephrostomy placement during transurethral resection of bladder tumour on the incidence of metachronous upper urinary tract urothelial cancer. <i>BMC Cancer</i> 2020, 20(1)</li> </ol>

**FIGURA 1 – TC de Abdome.**



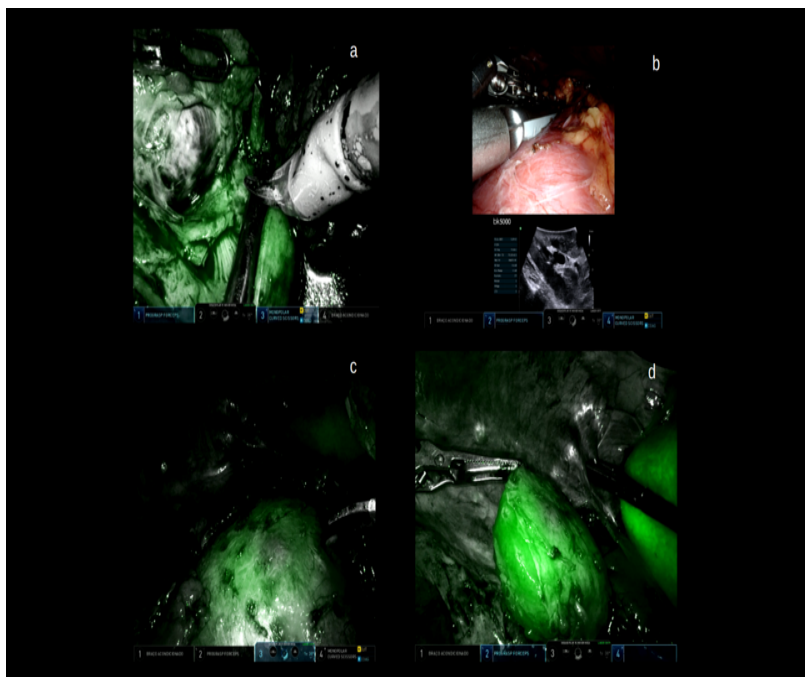
<b>TÍTULO</b>	<b>REGRESSÃO TUMORAL TOTAL EM RIM DIREITO RELACIONADO À COVID-19: RELATO DE CASO</b>
<b>AUTORES</b>	Dias LA, <sup>1</sup> Gaboardi KR, <sup>1</sup> Canova RS, <sup>1</sup> Furtado SLP, <sup>1</sup> Motta, GL <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Universidade Federal de Santa Maria
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> O carcinoma de células renais (CCR) é responsável por 2-3% de todos os cânceres.<sup>3</sup> O subtipo dominante é o CCR de células claras, cuja ocorrência é estimada em 85% de todos os casos de CCR. A regressão espontânea do CCR é um fenômeno raro, aproximadamente 1% dos casos<sup>1</sup>, e muitas vezes associada a uma ativação da imunidade inata por vários fatores desencadeantes<sup>2</sup>.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Trata-se de um estudo de caso único, exploratório e qualitativo.</p> <p><b>Resultados:</b> Relata-se o caso de um paciente do sexo masculino, 44 anos, encaminhado para o urologista por achado radiológico incidental durante tomografia computadorizada de tórax em decorrência de COVID-19. O achado foi uma lesão nodular de 2.1cm, 50% exofítica, no terço médio do rim direito em sua face anterolateral. Paciente aguardou melhora clínica e foi submetido a nefrectomia parcial direita após três meses. O estudo anatomopatológico da peça cirúrgica demonstrou carcinoma renal de células claras com extensa regressão, "burned-out", grau histológico 2(ISUP), com estadiamento patológico pT1a, fechando o diagnóstico proposto e realizando o achado raro de regressão espontânea de CCR.</p> <p><b>Conclusões:</b> O relato de regressões tumorais espontâneas é importante objeto de estudo visto sua frequência incomum. Neste caso, a infecção por SARS-CoV-2 provavelmente induziu uma resposta inflamatória concomitantemente a uma tempestade de citocinas, as quais ativaram a imunidade inata do paciente, possibilitando, assim, a regressão espontânea do tumor.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Janiszewska AD, Poletajew S, Wasiutyński A. Reviews Spontaneous regression of renal cell carcinoma. <i>Współczesna Onkologia</i>. 2013; 2:123-27.</li> <li>2. Buchler T, Fiser L, Benesova J, Jirickova H, Votrubova J. Spontaneous Regression of Metastatic Renal Cell Carcinoma after SARS-CoV-2 Infection: a report of two cases. <i>Current Oncology</i>. 2021; 28(5):3403-7.</li> <li>3. Dickerson EC, Davenport MS, Liu PS. Spontaneous regression of primary renal cell carcinoma following image-guided percutaneous biopsy. <i>Clinical Imaging</i>. 2015; 39(3):520-4.</li> </ol>

<b>TÍTULO</b>	<b>RELATO DE CASO - CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE BEXIGA EM PACIENTE COM P63 POSITIVO</b>
<b>AUTORES</b>	KASUYA FVB <sup>1</sup> , ALMEIDA SHM <sup>1</sup> , BORGES MC <sup>1</sup> , SANVIDO LV <sup>1</sup> , SCORPIONE JG <sup>1</sup> , FUGISAWA RG <sup>1</sup> , SELICE CO <sup>1</sup> , DOS SANTOS RHT <sup>1</sup> .
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA
<p><b>INTRODUÇÃO:</b> O carcinoma epidermóide (CEC) de bexiga é um tumor raro em países onde a infecção por Schistosoma haematobium não é endêmica, representando cerca de 3-7% dos cânceres de bexiga nos Estados Unidos da América. Nesses países, está tipicamente relacionado a condições de irritação crônica da bexiga, a exemplo de cateterização, cálculos, bexiga neurogênica e tratamento com ciclofosfamida. Uma possível relação com o HPV é alvo de estudos. Também são estudados marcadores confiáveis para a infecção por esse vírus no CEC de bexiga.</p> <p><b>MATERIAIS E MÉTODOS:</b> Apresentação do caso clínico e breve discussão da literatura sobre paciente atendido no pronto-socorro do Hospital Universitário do Norte do Paraná – Londrina.</p> <p><b>RESULTADO:</b> Paciente masculino, 68 anos, doente renal crônico, não tabagista, com hematúria, disúria e dor supra púbica. A tomografia evidenciou formação expansiva na parede vesical anterolateral direita medindo 5,7x 4,0x 4,0 cm. Realizada ressecção endoscópica parcial da bexiga, com resultado anatomopatológico de CEC invasivo de bexiga. Optou-se pela cistectomia radical. O estudo imunohistoquímico revelou-se positivo para proteína p63 e negativo para produto do gene supressor tumoral p16.</p> <p><b>CONCLUSÃO:</b> A literatura embora inconsistente, sugere que a infecção pelo HPV pode estar associada à CEC de bexiga, principalmente em não fumantes. Sugere também que a expressão de p16 não é um forte marcador para evidência de infecção por HPV neste tipo de câncer. Um marcador alternativo seria a proteína p63, que provavelmente está envolvida na regulação da diferenciação epitelial promovida pelo HPV.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mighty KK, Laimins LA. p63 is necessary for the activation of human papillomavirus late viral functions upon epithelial differentiation. <i>J Virol.</i> 2011 Sep;85(17):8863-9. doi: 10.1128/JVI.00750</li> <li>2. Pignon JC, Grisanzio C, Geng Y, Song J, Shivdasani RA, Signoretti S. p63-expressing cells are the stem cells of developing prostate, bladder, and colorectal epithelia. <i>Proc Natl Acad Sci U S A.</i> 2013 May 14;110(20):8105-10. doi: 10.1073/pnas.1221216110.</li> <li>3. Shirendeb U, Hishikawa Y, Moriyama S, Win N, Thu MM, Mar KS, Khatanbaatar G, Masuzaki H, Koji T. Human papillomavirus infection and its possible correlation with p63 expression in cervical cancer in Japan, Mongolia, and Myanmar. <i>Acta Histochem Cytochem.</i> 2009 Dec 29;42(6):181-90. doi: 10.1267/ahc.09030.</li> </ol>

<b>TÍTULO</b>	<b>USO DA FLUORESCÊNCIA PRÓXIMA AO INFRAVERMELHO E ULTRASSOM NA NEFRECTOMIA PARCIAL ROBÓTICA DE TUMORES ENDOFÍTICOS</b>
<b>AUTORES</b>	Laydner H <sup>1</sup> , Riedner CE <sup>1</sup> , Mastalir ET <sup>1</sup> , Torres CAB <sup>1</sup> , Brandão LF <sup>2</sup> , Mespaque CB <sup>1</sup> , Rhoden DL <sup>1</sup> , Rhoden EL <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Santa Casa de Porto Alegre 2. Hospital São Luiz – Rede D’Or, São Paulo
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> Tumores renais endofíticos representam um desafio para sua localização intraoperatória durante a nefrectomia parcial.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Relatamos dois casos de tumores renais endofíticos, nos quais utilizamos ultrassom e fluorescência próxima ao infravermelho para auxiliar na localização. Primeiro, um paciente de 68 anos, com tumor de 4cm no rim esquerdo. Segundo, uma paciente de 78 anos, com tumor de 1,5cm no rim direito. Ela já havia feito nefrectomia parcial esquerda 6 meses antes por carcinoma renal de células claras grau 2, de 3cm. <b>Resultados:</b> Os pacientes foram submetidos à nefrectomia parcial robótica com a plataforma DaVinci Xi, com auxílio de ultrassonografia transoperatória e fluorescência com indocianina verde. Utilizamos ótica robótica de 30o , tesoura monopolar, prograsp e porta-agulha, além de trocáter de 12mm auxiliar e, no segundo caso, trocáter de 5mm para afastador de fígado. A ultrassonografia e fluorescência foram de extrema importância nos dois casos para uma localização precisa dos tumores endofíticos, permitindo uma ressecção segura. Além disso, a fluorescência diferencial entre o parênquima sadio e o tumor permite acessar em tempo real a margem de ressecção. As cirurgias transcorreram sem complicações, com evolução pós-operatória favorável. O tempo de internação foi de 3 e 2 dias, respectivamente. Os anatomopatológicos confirmaram carcinoma renal de células claras grau 2 nos dois casos. Passados 14 e 6 meses do primeiro e segundo caso, respectivamente, ambos estão com função renal normal, sem evidências de recidiva.</p> <p><b>Conclusões:</b> Fluorescência próxima ao infravermelho e ultrassom transoperatório são valiosos para nefrectomia parcial robótica em tumores renais endofíticos.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sentell KT, Ferroni MC, Abaza R. Near-infrared fluorescence imaging for intraoperative margin assessment during robot-assisted partial nephrectomy. <i>BJU Int.</i> 2020 Aug;126(2):259-264.</li> <li>2. Angell JE, Khemees TA, Abaza R. Optimization of near infrared fluorescence tumor localization during robotic partial nephrectomy. <i>J Urol.</i> 2013 Nov;190(5):1668-73.</li> <li>3. Cacciamani GE, Shakir A, Tafuri A, Gill K, Han J, Ahmadi N, Hueber PA, et al. Best practices in near-infrared fluorescence imaging with indocyanine green (NIRF/ICG)- guided robotic urologic surgery: a systematic review-based expert consensus. <i>World J Urol.</i> 2020 Apr;38(4):883-896.</li> </ol>



**FIGURA 1 – (a) fluorescência diferencial entre o parênquima renal sadio (fluorescente) e o tumor (não fluorescente); (b) ultrassonografia transoperatória; (c) fluorescência próxima ao infravermelho auxiliando a delimitar a área de ressecção; (d) fluorescência auxiliando a pré-avaliar as margens cirúrgicas em tempo real no intraoperatório.**

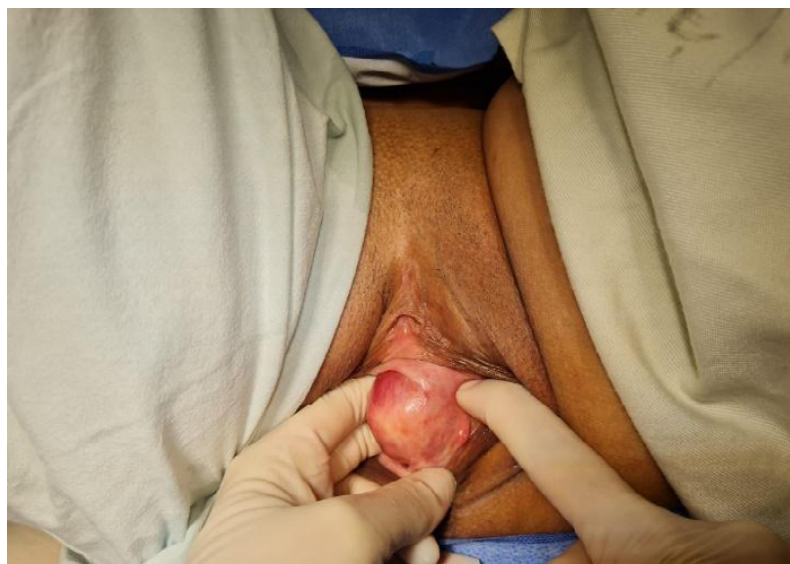


## ■ Urologia Feminina e Neuroulogia

<b>TÍTULO</b>	<b>ABORDAGEM DE LESÃO VESICAL EM PACIENTE COM ESFÍNCTER URINÁRIO ARTIFICIAL AMS 800 : RELATO DE CASO</b>
<b>AUTORES</b>	Daiello GR, <sup>1</sup> Boff R, <sup>1</sup> Guarnieri EF, <sup>1</sup> Da Ros JPU, <sup>1</sup> Berthier AK, <sup>1</sup> Tannhauser PHA, <sup>1</sup> Fin, MG, <sup>1</sup> Grossmann T, <sup>2</sup> Kives C, <sup>2</sup> Fornari A <sup>3</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil - Canoas/RS;</li> <li>2. Residência de Urologia do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre/ RS;</li> <li>3. Urologia no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre/ RS</li> </ol>
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> A Incontinência Urinária (IU) é uma das principais complicações em pacientes submetidos a prostatectomia radical (PR). Atualmente o esfíncter urinário artificial AMS 800 (American Medical Systems 800) é considerado padrão-ouro no tratamento de IU por deficiência esfinteriana intrínseca.</p> <p><b>Material e métodos:</b> As informações foram obtidas por meio de revisão de prontuário, atendimento e entrevista com o paciente.</p> <p><b>Resultados:</b> Paciente masculino, 62 anos, realizou PR por adenocarcinoma de próstata em 2006 e, desde então, queixava-se de incontinência urinária. Em 2014, com a doença controlada, foi submetido à implante de esfíncter artificial AMS 800. Em 2022 fez uma ressonância magnética de abdome que demonstrava área focal suspeita para neoplasia na parede lateral direita da anastomose vesicouretral. Tinha PSA de 0,8 e realizou PET-PSMA que resultou negativo para neoplasia de próstata. Foi indicada ressecção endoscópica da lesão. Por ser portador de AMS 800, não é possível utilizar aparelho de ressecção endoscópica convencional 26Fr. Também não é adequado realizar punção supra púbica pois, frente a possibilidade de neoplasia vesical, poderia haver implante neoplásico no trajeto. Foi utilizado, portanto, ureteroscópio rígido, por ser mais fino e ressecção em bloco da lesão, utilizando laser.</p> <p><b>Conclusões:</b> O caso descrito aborda a dificuldade do manejo das lesões vesicais em portadores de esfíncter AMS 800, o que representa uma limitação para a abordagem endoscópica convencional. A ressecção em bloco com laser, com o auxílio do ureteroscópio rígido, parece uma alternativa eficaz para esta situação.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SINGLA N, SINGLA AK. Post-prostatectomy incontinence: Etiology, evaluation, and management. Turk J Urol. 2014 Mar;40(1):1-8. PMID: 26328137.</li> <li>• MORI K, D'ANDREA D, ENIKEEV DV, EGAWAS, SHARIAT SF. En bloc resection for nonmuscle invasive bladder cancer: review of the recent literature. Curr Opin Urol. 2020 Jan;30(1):41-47. PMID: 31724997.</li> <li>• TRUZZI JC, et al. Male urinary incontinence: Artificial sphincter. Rev Assoc Med Bras (1992). 2017 Aug;63(8):664-680. PMID: 28977103.</li> </ul>

<b>TÍTULO</b>	<b>ANGIOMIOFIBROBLASTOMA DE VAGINA – UM RELATO DE CASO</b>
<b>AUTORES</b>	Baldissera LS, <sup>1</sup> Dornelles VC, <sup>1</sup> Ferreira IV, <sup>1</sup> Favero AD, <sup>1</sup> Spindola JX, <sup>1</sup> Zambonato JK <sup>1</sup> , Braidó M, <sup>1</sup> Schmidt AP <sup>1</sup> , Averbeck MA <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, Porto Alegre - RS
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> O angiomiofibroblastoma foi descrito em 1992 como raro tumor benigno, constituído por tecido vascular, mesenquimal, epitelial e lipomatoso. Apresenta-se predominantemente na região vulvovaginal, com bordos definidos, móvel, indolor e de crescimento lento.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Relato de caso realizado com consentimento da paciente. As informações foram obtidas por revisão de prontuário, registro fotográfico e revisão da literatura.</p> <p><b>Resultados:</b> Paciente feminina, 55 anos, hipertensa, diabética, tabagista, encaminhada ao ambulatório de Uroginecologia por suspeita de prolapso de órgãos pélvicos e urgência miccional. Ao exame, identificou-se abaulamento de paredes vaginais e massas paravaginais bilaterais palpáveis de caráter multilobular, móveis, acima da linha do assoalho pélvico. Ressonância magnética de pelve demonstrou lesões expansivas na pelve direita, em contato com reto e vagina, medindo 11,9 x 5 cm e, à esquerda, medindo 7,2 x 6 cm, predominantemente fibróticas. Laparotomia exploratória evidenciou útero pequeno, espessamento de paredes vesicais, não sendo possível acessar as lesões relatadas na ressonância. Em consulta pós operatória, solicitada tomografia de pelve: confirmação das lesões previamente descritas, sugerindo localização pré-peritoneal. Foi realizada biópsia excisional das lesões com abordagem vaginal. O estudo imuno-histoquímico demonstrou anticorpos RE(SP1), RP (1E2), CD34 positivos e actina negativa, diagnosticando angiomiofibroblastoma.</p> <p><b>Conclusões:</b> Destaca-se a importância dos exames de imagem e da imuno-histoquímica para o adequado diagnóstico. As lesões, apesar de benignas, podem apresentar recidiva local e exigir cirurgias tecnicamente desafiadoras. Equipe multidisciplinar com cirurgião pélvico capacitado se mostra ser essencial para minimizar riscos.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	Croce S, Perret R, Le Loarer F. Update on Mesenchymal Lesions of the Lower Female Genital Tract. Surg Pathol Clin. 2022 Jun;15(2):341-367. doi: 10.1016/j.path.2022.02.009.

**FIGURA 1. Exame físico da pelve evidenciando angiomiofibroblastoma**



<b>TÍTULO</b>	<b>AUTOIMAGEM GENITAL DE MULHERES QUE USAM E NÃO USAM ANTICONCEPCIONAL</b>
<b>AUTORES</b>	Barbieri, S.O, <sup>1</sup> Oliveira, M.S, <sup>1</sup> Somavilla, P. <sup>1</sup> Arruda, G.T, <sup>1</sup> Braz, M.M <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). 2. Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR).
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> A autoimagem genital (AIG) constitui percepções sobre a genitália (DEMARIA et al., 2019). Pressupõe-se que haja relação entre a utilização do anticoncepcional e AIG, visto que está se relaciona à segurança sexual, que pode estar relacionados ao uso de métodos contraceptivos. Portanto, comparar a AIG de mulheres que usam e não usam anticoncepcional hormonal oral é o objetivo deste estudo.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Pesquisa observacional com universitárias utilizando formulário que avaliou dados sociodemográficos e o Female Genital Self-Image Scale (FGSIS), que avaliou a AIG. Os dados foram analisados pelo teste de Mann-Whitney, considerando-se <math>p &lt; 0,05</math>.</p> <p><b>Resultados:</b> Foram avaliadas 182 mulheres (<math>22,06 \pm 2,75</math> anos). Destas, 107 faziam uso de anticoncepcional (FGSIS <math>21,83 \pm 3,52</math>) e 75 não (FGSIS <math>22,62 \pm 3,54</math>). Não foi observada diferença significativa nas pontuações do FGSIS entre os grupos (<math>p=0,113</math>).</p> <p><b>Conclusões:</b> Não houve relação entre o uso de anticoncepcionais e AIG. Sugere-se que este resultado esteja relacionado à segurança das mulheres em relação à sua saúde reprodutiva.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Demaria, A. et al. "It's not perfect but it's mine": Genital self-image among women living in Italy. <i>Body Image</i>, 2019; v. 29, p. 140-148.</li> </ul>

<b>TÍTULO</b>	<b>AVALIAÇÃO DO CONFORTO DO CATETERISMO INTERMITENTE TRADICIONAL COMPARADO AO USO DE SPEEDICATH® EM PACIENTES SUBMETIDOS À UROFLUXOMETRIA NO SERVIÇO DE URODINÂMICA, NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE.</b>
<b>AUTORES</b>	Araldi, M <sup>1</sup> ; Rosito, TE. <sup>2</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Hospital Geral de Caxias do Sul – Serviço de urologia 2. Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Serviço de Urologia
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> O cateterismo intermitente é o tratamento padrão para disfunções miccionais neurogênicas, assim como uma opção em pacientes com retenção urinária ou mesmo para aferição do resíduo na urofluxometria.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Com o objetivo de comparar o conforto na realização de cateterismo vesical tradicional (PVC) versus com o uso do cateter hidrofílico SpeediCath®, foi realizado um Ensaio clínico randomizado por sorteio, não cegado. A amostra calculada foi de 44 homens que serão submetidos à urofluxometria. Estes pacientes serão submetidos ao cateterismo pós realização de urofluxometria para mensuração do resíduo. Serão registrados dados referentes à urofluxometria, dificuldade de cateterismo, número de tentativas, presença de uretrorragia ou sangue no cateter e por fim o paciente avaliará sua impressão de desconforto através da EAVD. Critério de exclusão é impossibilidade anatômica de cateterização.</p> <p><b>Resultados:</b> Foram selecionadas 46 pacientes, 23 para cada braço. Três do braço SpeediCath® e um do braço tradicional foram excluídos por impossibilidade de cateterização. A idade média foi de 69,5 anos. A análise dos valores respondidos pelos participantes através da EAVD, demonstram uma nota média de 2,8 ±1,6 para o SpeediCath® e de 3,6 ±2,1 para o tradicional (p=0,156). Comparando número de tentativas, uretrorragia e grau de dificuldade, todas não obtiveram significância.</p> <p><b>Conclusões:</b> Quando comparamos conforto dos pacientes submetidos ao cateterismo e mensuramos este dado através da EAVD, assim como quando contabilizamos uretrorragia, número de tentativas e dificuldade de cateterização, concluímos que não existe diferença estatística entre os grupos.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<p>[1] Diokno AC, Mitchell BA, Nash AJ, Kimbrough JÁ. Patient satisfaction and the LoFric cateter for clean intermitente catheterization. J Urol 1995; 153:349-51</p> <p>[2] Chartier-Kastler E, Amarencio G, Lindbo L, et al. A Prospective, Randomised, Crossover, Multicenter Study Comparing Quality of Life Using Compact versus Standard Catheters for Intermittent Self-Catheterization. Journal of Urology, 2013.</p> <p>[3] Campbell JB, Moore KN, Voaklander DC, Mix LW. Complications associated with clean intermittent catheterization in children with spina bifida. J Urol 2004;171(6 Pt 1):2420-2.</p>

<b>TÍTULO</b>	<b>COMPARAÇÃO DA AUTOIMAGEM GENITAL DE MULHERES COM E SEM PARCEIRO</b>
<b>AUTORES</b>	Oliveira M, <sup>1</sup> Barbieri S, <sup>1</sup> Somavilla P, <sup>1</sup> Braz M, <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> A autoimagem genital se refere à satisfação de um indivíduo com aspectos de seus genitais, como aparência e olfato e está relacionada à saúde, comportamentos sexuais e satisfação sexual. Estudos sugerem que a autoimagem genital ruim pode estar associada ao status de relacionamento. <b>Objetivo:</b> Comparar a autoimagem genital em mulheres com e sem parceiro sexual.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Pesquisa observacional, quantitativa com mulheres universitárias de forma online. Foi utilizada uma ficha de avaliação para obter dados sociodemográficos e o Female Genital Self-Image Scale (FGSIS) para avaliar a autoimagem genital, sendo adotado o ponto de corte acima de 21,8 para boa autoimagem genital.</p> <p><b>Resultados:</b> Foram avaliadas 182 mulheres predominantemente brancas (80,22%), heterossexuais (75,27%) com média de idade de 22,06 ± 2,75, divididas em com companheiro (54,95%) e sem companheiro (45,05%). Das mulheres com companheiro, os escores variam de 15 a 28 (23,04 ± 2,91). Das mulheres sem companheiro, os escores do FGSIS variam de 11 a 27 (21,35 ± 4,02).</p> <p><b>Conclusões:</b> É possível observar que a média do escore das mulheres que têm companheiro aponta para boa autoimagem genital e foi ligeiramente superior ao das mulheres que não tem companheiro, cuja média aponta para má autoimagem genital. Sugere-se que este resultado esteja relacionado à segurança que o parceiro pode transmitir, bem como ao autocuidado com a região íntima.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kalra G, Ventriglio A, Bhugra D. Sexuality and mental health: Issues and what next? <i>International Review of Psychiatry</i>, [s. l.], v. 27, n. 5, p. 463–469, 2015.</li> <li>• Handelzalts JE. et al. The impact of genital self-image on sexual function in women with pelvic floor disorders. <i>European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology</i>, [s. l.], v. 211, p. 164–168, 2017.</li> </ul>

<b>TÍTULO</b>	<b>CUIDADO MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DE PACIENTE HISTERECTOMIZADA COM RECIDIVA DE PROLAPSO APICAL COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA ASSOCIADA: RELATO DE CASO</b>
<b>AUTORES</b>	Boff R, <sup>1</sup> Daiello GR, <sup>1</sup> Da Ros JP, <sup>1</sup> Guarnieri EF, <sup>1</sup> Grossmann T, <sup>2</sup> Carboni C, <sup>3</sup> Gressler M, <sup>2</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Universidade Luterana do Brasil. 2. Hospital Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.
<b>RESUMO</b>	<p><b>Introdução:</b> O prolapso apical, caracterizado como o decaimento do topo da vagina, é uma condição frequente na qual a prevalência aumenta com a idade. Alguns sintomas incluem sensação de plenitude vesical, sensação de esvaziamento incompleto da bexiga, micção imperiosa e jato lento. A condição tem grande impacto na qualidade de vida e, frequentemente, está associada com incontinência urinária (IU). Pacientes idosas hysterectomizadas apresentam maior risco de apresentar a condição.</p> <p><b>Material e métodos:</b> As informações foram obtidas por meio de revisão de prontuário, atendimento e entrevista com o paciente.</p> <p><b>Resultados:</b> Paciente feminina, 77 anos, procedente de Porto Alegre/RS, com sobrepeso, hysterectomizada em 1993. Foi submetida, em 2017, à colpocleise para correção de prolapso de cúpula completo. Em 2019 apresentou recidiva do quadro, com prolapso incompleto e sintomas miccionais. Negou novo procedimento cirúrgico. A paciente foi encaminhada para fisioterapia pélvica para reforço muscular, porém não aderiu. Em 2022, sintomática, foi constatado, através de estudo urodinâmico, redução de trofismo vulvovaginal, prolapso apical grau IV e hipoaftividade detrusora com esvaziamento vesical incompleto.</p> <p><b>Conclusões:</b> O caso aborda a dificuldade de adaptação ao pós-operatório após colpocleise, com efeito deletério, possivelmente, relacionado à recidiva. A hysterectomia é fator de risco para prolapso de órgãos pélvicos. O manejo pode estar associado a recidivas, pois, idade, técnica de correção utilizada, condições de base, cuidados pós-operatórios e grau de prolapso prévio correlacionam-se com o resultado a longo prazo. Cabe a discussão do manejo cirúrgico e fisioterápico de recidivas de prolapso apical em pacientes idosas.</p>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ALKATOUT, Ibrahim et al. Laparoscopic hysterectomy and prolapse: a multiprocedural concept. JSLs: Journal of the Society of Laparoendoscopic Surgeons vol. 18,1 (2014).</li> <li>• Bø, K., Anglès-Acedo, S., Batra, A. et al. International urogynecology consultation chapter 3 committee 2; conservative treatment of patient with pelvic organ prolapse: Pelvic floor muscle training. Int Urogynecol J 33, 2633–2667 (2022).</li> <li>• ARAÚJO, Suelen Carvalho et al. Hysterectomia Vaginal ou colpocleise de Le Fort em pacientes idosas com prolapso uterino total: uma revisão narrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 47, p.3105-3105, 2020.</li> <li>• COELHO, Victória; HADDAD, Cinira. Fisioterapia em mulheres com prolapso genital e incontinência urinária: revisão de literatura. UNILUS - RUEP, eletrônico, v. 17, ed. 46, p. 134-142, 2020.</li> </ul>

<b>TÍTULO</b>	<b>DESCONFORTO DO ASSOALHO PÉLVICO E VIA DE PARTO EM MULHERES NO PUERPÉRIO REMOTO</b>
<b>AUTORES</b>	Silva LA <sup>1</sup> , Martinello LC <sup>2</sup> , Alexandre CS <sup>3</sup> , Pacheco MCA <sup>4</sup> , Virtuoso JF <sup>5</sup> .
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Universidade Federal de Santa Catarina
<b>RESUMO</b>	<p><b>Introdução:</b> Os desconfortos do assoalho pélvico (DAP) têm inúmeros fatores de risco associados ao seu desenvolvimento, incluindo gravidez e via de parto cesáreo e vaginal. O objetivo deste estudo foi analisar a presença de DAP em primíparas no puerpério remoto conforme a via de parto</p> <p><b>Material e métodos:</b> Realizou-se um estudo transversal, cuja amostra foi composta por mulheres primíparas residentes no sul de Santa Catarina, Brasil, com idade igual ou superior à 18 anos que estivessem no puerpério remoto. As participantes preencheram uma ficha de caracterização da amostra e o Pelvic Floor Distress Inventory (PFDI-20) para avaliar a presença de sintomas de DAP. Esses dados foram coletados por meio de um sítio eletrônico e foram analisados de forma descritiva e inferencial, com nível de significância de 5%.</p> <p><b>Resultados:</b> Participaram do estudo 242 mulheres, sendo 64,9% puérperas de parto cesáreo e 35,1% puérperas de parto vaginal. Quanto às características da amostra, as puérperas de parto cesáreo tinham maior tendência ao sobrepeso quando comparadas às puérperas de parto vaginal. Observou-se que 87,2% das mulheres possuem algum DAP, havendo diferença significativa apenas nos sintomas urinários, em que, 60% das puérperas de parto vaginal apresentaram algum tipo desse sintoma. Os sintomas de prolapso de órgão pélvico (8,2%); incontinência urinária de urgência (25,9%); incontinência urinária de esforço (28,8%) e perda de urina em pequenas quantidades (34,1%) foram maiores entre as puérperas de parto vaginal.</p> <p><b>Conclusões:</b> Conclui-se que houve uma maior ocorrência dos sintomas de DAP em puérperas de parto vaginal em relação ao parto cesáreo.</p>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<p>Wesnes SL, Hannestad Y, Rortveit G. Delivery parameters, neonatal parameters and incidence of urinary incontinence six months postpartum: a cohort study. <i>Acta Obstet Gynecol Scand</i> 2017;96:1214–22.</p> <p>Blomquist JL, Muñoz A, Carroll M, Handa VL. Association of Delivery Mode With Pelvic Floor Disorders After Childbirth. <i>JAMA</i> 2018;320:2438.</p>



**TABELA 1 – Associação entre fatores associados aos desconfortos do assoalho pélvico e a via de parto cesáreo (n=157) e parto vaginal (n=85).**

	Parto cesáreo (n=157) n (%)	Parto vaginal (n=85) n (%)	p
Atividade física no puerpério	33 (21,0) 124 (79,0)	21 (24,7) 64 (75,3)	0,511
Sim			
Não			
Índice de massa corpora	79 (50,3) 78 (49,7)	23 (27,1) 62 (72,9)	<0,001*
Com sobrepeso			
Peso normal			
Tempo de puerpério	93 (59,2) 64 (40,8)	47 (55,3) 38 (44,7)	0,553
1 a 6 meses			
7 a 12 meses			

Classificação anatomopatológica (grau) após biópsia trans retal de próstata	Número de casos diagnosticados
ISUP 1	12
ISUP 2	7
ISUP 3	8
ISUP 4	9
ISUP 5	13

<b>TÍTULO</b>	<b>IMPACTO DA PANDEMIA NAS INTERNAÇÕES POR INFECÇÃO URINÁRIA NO SEXO FEMININO POR FAIXA ETÁRIA ENTRE OS ANOS DE 2018-2022</b>
<b>AUTORES</b>	Silva SAFS <sup>1</sup> , Mussoi L <sup>2</sup> , Rosa AKM <sup>1</sup> , Visnievski VM <sup>1</sup> , Fortes PCB <sup>3</sup> , Schuster AL <sup>3</sup> , Sebastiany LHH <sup>1</sup> , Santos LM <sup>3</sup> , Zarowny APA <sup>4</sup> , Rhoden EL <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre</li> <li>2. Universidade do Vale do Rio dos Sinos</li> <li>3. Universidade Luterana do Brasil</li> <li>4. Universidade de Passo Fundo</li> </ol>
<b>RESUMO</b>	
<p><b>Introdução:</b> A cistite é uma patologia da bexiga que faz parte das infecções do trato urinário (ITU). Ocorrem com maior frequência no sexo feminino, com alta incidência - 50% a 80% das mulheres terão uma ou mais ITU na vida. Dada à importância, será descrito neste estudo as características das internações por cistite no sexo feminino no Brasil de acordo com a faixa etária no período de 2018-2022 para melhor compreensão epidemiológica.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Estudo descritivo transversal utilizando dados do DATASUS extraídos em setembro de 2022, considerando internações por cistite no Brasil por faixa etária no sexo feminino no período de 2018 a 2022.</p> <p><b>Resultados:</b> As internações referentes à cistite no sexo feminino variaram de 7122 no período de janeiro a julho de 2018 a 5048 no mesmo período em 2022, tendo uma diminuição gradual no número total de casos dessa ITU a cada ano - 11.907 em 2018, 11.610 em 2019, 8328 em 2020 e 7427 em 2021. A diminuição de 2018 a 2021 foi de 37,7%. No período de 2018 a 2022, houve 44.320 internações por cistite no sexo feminino. A faixa etária com o maior número de casos é dos 20-29 anos, 6876 (15,5%), seguida dos 80 anos ou mais, 6251 (14,1%). A faixa etária menos acometida é dos 10-14 anos, 1226 (2,7%).</p> <p><b>Conclusões:</b> Observa-se uma diminuição nas internações por cistite no sexo feminino nos últimos 5 anos, permitindo inferir que melhorias no diagnóstico e acesso a tratamento adequado contribuem para a diminuição desta patologia.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jameson, J. Larry, et al. Manual de medicina de Harrison. Grupo A, 2021; 800:801.</li> <li>• Brasil, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. Disponível em <a href="http://www.datasus.gov.br">http://www.datasus.gov.br</a> [Acesso em 13 de setembro de 2022].</li> </ul>

<b>TÍTULO</b>	<b>MEGAURETER EM MULHER ADULTA COM FUNÇÃO RENAL PRESERVADA: UM RELATO DE CASO.</b>
<b>AUTORES</b>	Ferreira GC, <sup>1</sup> Maurício RR, <sup>2</sup> Neto GC, <sup>3</sup> Brites HG, <sup>4</sup> Nandi E, <sup>5</sup> Oliveira LF, <sup>6</sup> Iser DA, <sup>7</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL)
<p><b>RESUMO</b></p> <p>Introdução: Megaureter, é um termo aceito para caracterizar ureteres dilatados, com diâmetro &gt;7mm. Pode ser classificado como obstruído ou não obstruído e/ou refluído e não refluído (1). A incidência de megaureter obstruído é de 1 a cada 10.000 habitantes (2), com uma proporção masculina – feminina de 1,2 – 4,8: 1. É habitualmente identificado como uma variante congênita que se apresenta em neonatos e crianças, sua incidência em adultos é rara, sendo encontrado como um achado ocasional, na investigação de outras condições clínicas (3). Em 10 a 20% dos casos evolui com obstrução bilateral (4). Material e métodos: Estudo descritivo de natureza qualitativa, com coleta de dados obtidas através do prontuário da paciente e revisão de literatura. Caso índice de paciente feminina, 41 anos, com início de investigação de cólica renal em 2019, no município de Tubarão/SC, após história de infecção do trato urinário de repetição. Realizou tomografia computadorizada e cintilografia renal com DMSA que evidenciou dilatação ureteral direita associada a hidronefrose ipsilateral, com função renal preservada, caracterizando um diagnóstico de megaureter primário parcialmente obstruído. Resultados: Paciente em tratamento sintomático aguardando abordagem cirúrgica adequada para a idade, a fim de prevenir deterioração renal adicional. Conclusões: Megaureter é uma condição relativamente rara na população em geral, geralmente sendo diagnosticada no período ante e pós-natal, ainda na infância. Sendo ainda mais raro seu diagnóstico em pacientes adultos, como no caso em questão. Destaca-se então a importância de se investigar anomalias de trato urinário como causa etiológica em casos de infecções urinárias de repetição.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Farrugia MK, Hitchcock R, Radford A, Burki T, Robb A, Murphy F. British Association of Paediatric Urologists consensus statement on the management of the primary obstructive megaureter. <i>J Pediatr Urol</i> [Internet]. 2014 Feb 1 [cited 2022 Oct 14];10(1):26–33. Available from: <a href="http://www.jpurol.com/article/S1477513113002611/fulltext">http://www.jpurol.com/article/S1477513113002611/fulltext</a></li> <li>2. Robert A Mevorach M. Obstructed Megaureter: Practice Essentials, History of the Procedure, Pathophysiology [Internet]. 2021 [cited 2022 Oct 10]. Available from: <a href="https://emedicine.medscape.com/article/441734-overview#a1">https://emedicine.medscape.com/article/441734-overview#a1</a></li> <li>3. Talwar HS, Kumar S, Narain TA, Panwar VK, Mittal A, Navriya S, et al. Da Vinci Walks the Pebbled Streets of a Primary Obstructed Megaureter with Ureterocele. <i>J Endourol Case Reports</i> [Internet]. 2020 [cited 2022 Oct 14];6(4):358. Available from: <a href="/pmc/articles/PMC7803277">/pmc/articles/PMC7803277</a></li> </ol>

<b>TÍTULO</b>	<b>PERFIL DE PREVALÊNCIA E RESISTÊNCIA BACTERIANA EM UROCULTURAS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL DURANTE O PRIMEIRO ANO PANDÊMICO</b>
<b>AUTORES</b>	Cegielski, Geany Gonçalves Corrêa <sup>1</sup> , Anzolch, Karin Marise Jaeger <sup>2</sup> , Oliveira, Osmar Luiz Magalhães <sup>3</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	<sup>1</sup> Universidade Estácio de Sá (UNESA) <sup>2</sup> Hospital Moinhos de Vento <sup>3</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)
<b>RESUMO</b>	
<p>As infecções do trato urinário (ITUs) são o tipo mais comum de infecção bacteriana em mulheres e a anatomia feminina parece estar intimamente envolvida no processo de contaminação por Enterobactérias.</p> <p>Métodos: O estudo foi realizado a partir de laudos de uroculturas positivas de um laboratório de Análises Clínicas da cidade de Porto Alegre, RS, no período de março a dezembro de 2020, obtendo-se um número total de 1.132 pacientes sendo, 978 pacientes femininas. Foram selecionadas as pacientes do sexo feminino em idade fértil (10 a 55 anos) e identificados os microrganismos presentes nas amostras.</p> <p>Resultados: Os patógenos de maior incidência foram <i>Escherichia coli</i> (57,8%) e <i>Enterococcus faecalis</i> (15,8%), ambas Enterobactérias já relatadas como prevalentes em ITUs em mulheres. Seguindo as porcentagens relevantes citamos: <i>Staphylococcus saprophyticus</i> (6,6%), <i>Staphylococcus spp</i> (2,9%) e <i>Proteus spp</i> (2,5%). Nos índices de resistência antimicrobiana para <i>Escherichia coli</i>, observamos um nível acima de 80% de sensibilidade antimicrobiana para: Cefalexina (87,2%) Ciprofloxacina (86,2%) e Norfloxacina (85,5%), sendo os antibióticos com maior nível de sensibilidade (&gt;90%) Ceftriaxona, Cefuroxima, Fosfomicina (94,4%), Gentamicina e Nitrofurantoína (94,1%), Concluímos que a utilização empírica de antibióticos deve preferencialmente visar os percentuais de resistência e sensibilidade conhecidos localmente em pacientes com quadro clínico compatível. A literatura recomenda que o antibiótico ideal deva ter &lt;10% de resistência comunitária e, se for &gt; 20%, seu uso não é indicado.</p> <p>Conclusão: Estudos como este, especialmente em períodos de pandemia e pós-pandemia, onde sabidamente houve um incremento importante na utilização dos antimicrobianos, são de extrema importância.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<p>Recurrent Uncomplicated Urinary Tract Infections in Women: AUA/CUA/SUFU Guideline (2022) PUBLISHED 2019, REVIEWED. American Urological Association, Baltimore, 2022 (Harmsen, Giesen, Wouden, Grol, &amp; Wensing, 2005) 2:6</p> <p>Dados Extraídos do Software Laboratorial Madya Sistema de um laboratório de alta demanda da cidade de Porto Alegre, RS.</p> <p>Joint report of SBI (Brazilian Society of Infectious Diseases), FEBRASGO (Brazilian Federation of Gynecology and Obstetrics Associations), SBU (Brazilian Society of Urology) and SBPC/ML (Brazilian Society of Clinical Pathology/Laboratory Medicine): recommendations for the clinical management of lower urinary tract infections in pregnant and non-pregnant women Rossi P, Cimerman S, Truzzi J, et al. Brazilian Journal of Infectious Diseases, (2020), 110-119, 24(2) 10, 4:5</p>

<b>TÍTULO</b>	<b>RELATO DE CASO - PROLAPSO URETRAL DE URETEROCELE EM PACIENTE ADULTO</b>
<b>AUTORES</b>	Almeida S H, 1 Fraga F , 1 Kasuya F V, 2 Borges M C, 2 Sanvido L V, 2 Scorpione J G N, 3 Santos R H T, 3 Selice C O, 3 Fujisawa R G.
<b>INSTITUIÇÃO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1.Docente da Disciplina de Urologia da Universidade estadual de Londrina, Londrina, Paraná.</li> <li>2. 2. Residente em Urologia da Universidade estadual de Londrina, Londrina, Paraná.</li> <li>3. 3. Acadêmicos de medicina da Universidade estadual de Londrina, Londrina, Paraná.</li> </ol>
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>INTRODUÇÃO:</b> A ureterocele é uma dilatação cística do ureter submucoso intravesical. Trata-se de uma anomalia congênita rara, mais comum na infância e principalmente de achados intravesicais.</p> <p><b>MATERIAIS E MÉTODOS:</b> caso clínico e breve discussão da literatura sobre ureterocele prolapsada por via uretral em mulher adulta encaminhada ao pronto-socorro</p> <p><b>RESULTADO:</b> feminina, 19 anos, com episódios de infecção urinária de repetição, apresentando massa em região vaginal associada a sangramento em grande quantidade, dor e polaciúria. A inspeção evidenciada massa de aproximadamente 4 cm, na topografia de óstio uretral, de coloração avermelhada e pouco redutível. Foi realizada ultrassonografia transvaginal com achado de massa cística, sendo realizada punção e esvaziamento de conteúdo urinário com possibilidade de redução da lesão. Realizada também urotomografia com formação cística intravesical contígua ao ureter distal esquerdo, medindo cerca de 4,0 x 2,7 cm. Após medidas analgésicas e demais exames laboratoriais foi realizada ressecção transuretral eletiva de ureterocele com eletrocautério em com incisão do tipo smile sem intercorrências e sem evidência de refluxo nos exames de controle aos 60 dias.</p> <p><b>CONCLUSÃO:</b> Apesar de ser uma condição tipicamente pediátrica, a ureterocele pode ocorrer em adultos. A ureterocele prolapsada é rara e deve ser tida como diagnóstico diferencial de lesões sólidas uretrais. O tratamento endourológico oferece altos índices de sucesso com mínimas complicações pós-operatórias.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<p>MERLINI E., CHIESA L. P. Obstructive ureterocele - an ongoing challenge. World J Urol. Junho de 2004. Disponível em: <a href="https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00345-004-0407-y.pdf">https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00345-004-0407-y.pdf</a>. Acesso em: 02 set. 2022.</p> <p>Atta ON, Alhawari HH, Murshidi MM, Tarawneh E, Murshidi MM. An adult ureterocele complicated by a large stone: A case report. Int J Surg Case Rep. 2018;44:166-171. doi: 10.1016/j.ijscr.2018.02.035. Epub 2018 Feb 28. PMID: 29524854; PMCID: PMC5927814.</p> <p>Faria B.S., Melo G.L.B.M.P. Patient with Ureterocele treated at the gynecology and obstetrics service of the Regional Hospital of the Federal District: case report. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 5, n. 4, p. 13304-13312, jul./aug., 2022</p>

**FIGURA 1 – ureteroceles prolapsada irredutível**



<b>TÍTULO</b>	<b>RELATO DE CASO: COLPOCLEISE EM PACIENTE COM PROLAPSO DE ÓRGÃOS PÉLVICOS E EXTRUSÃO DE MUCOSA VESICAL</b>
<b>AUTORES</b>	<sup>1</sup> Almeida S H, <sup>1</sup> Fraga F, <sup>1</sup> Kasuya F V, <sup>2</sup> Borges M C, <sup>2</sup> Sanvido L V, <sup>2</sup> Scorpione J G N, <sup>3</sup> Santos R H T, <sup>3</sup> Selice C O, <sup>3</sup> Fujisawa R G.
<b>INSTITUIÇÃO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Docente da Disciplina de Urologia da Universidade estadual de Londrina, Londrina, Paraná.</li> <li>2. Residente em Urologia da Universidade estadual de Londrina, Londrina, Paraná.</li> <li>3. Acadêmicos de medicina da Universidade estadual de Londrina, Londrina, Paraná.</li> </ol>
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> Mulheres com prolapso em graus avançados podem apresentar abaulamento, sintomas urinários, defecatórios e sexuais. Já o prolapso da uretra ou da bexiga por via uretral são raros e podem ocasionar ureterohidronefrose, incontinência e perda de contratilidade vesical.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Apresentação do caso clínico e breve discussão da literatura, de paciente encaminhada ao Hospital Regional Norte do Paraná em Londrina, com sangramento vaginal e prolapso volumoso.</p> <p><b>Resultados:</b> Gênero feminino, 83 anos, G10P9A1, apresentou massa vaginal volumosa, associada a sangramento e retenção urinária. Ao exame presença de prolapso vesical com eversão parcial através do meato uretral, prolapso uterino, uretral, retal (grau IV de Baden-Walker). Realizou-se cateterismo vesical por retenção urinária. Optou-se, pelo uso de um pessário vaginal para manter o prolapso reduzido até a cirurgia de colpoceleise e reconfeção de colo vesical com técnica de sutura em em “raquete de tênis”. No período pós-operatório a paciente evoluiu com incontinência urinária de esforço, sendo indicado a realização de sling aponeurótico.</p> <p><b>Conclusões:</b> O prolapso de órgãos pélvicos pode estar associado a complicações urológicas incluindo infecções urinárias, incontinência urinária, disfunção renal e hidronefrose. Nossa revisão da literatura não localizou descrição de casos semelhantes de prolapsos vesical através do meato uretral com sua inversão. Nossa técnica cirúrgica baseou-se no fechamento do colo vesical e reconstrução de modo semelhante ao utilizado em prostatectomias radicais com a diminuição do calibre da área vesical aberta e criação de um tubo para anastomose.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<p>ABOSEIF, C.; LIU, P. Pelvic Organ Prolapse. StatPearls Publishing. 2022.</p> <p>HORST, W., &amp; SILVA, J. C. (2016). Prolapsos de órgãos pélvicos: revisando a literatura. Arquivos Catarinenses De Medicina, 45(2), 91–101</p> <p>IGLESIA C. B., SMITHLING K. R. Pelvic Organ Prolapse. Am Fam Physician. 2017 Aug 1;96(3):179-185</p>

**FIGURA 1 – Prolapso vaginal volumoso com extrusão de mucosa vesical**



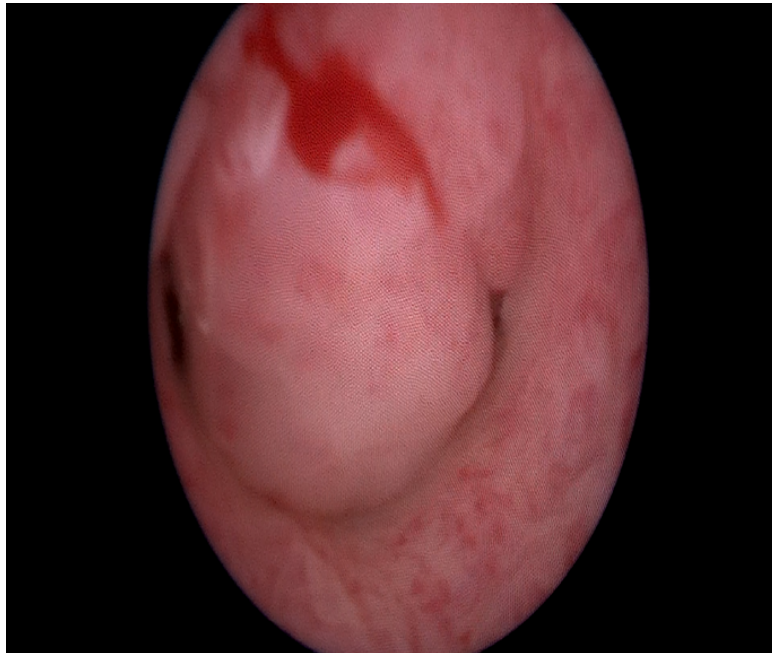


## ■ Urologia Pediátrica

<b>TÍTULO</b>	<b>NEFROLITÍASE POR CÁLCULO DE CISTINA EM PACIENTE PEDIÁTRICO: TRATAMENTO UTILIZANDO CIRURGIA INTRARENAL COMBINADA ENDOSCÓPI-CA.</b>
<b>AUTORES</b>	Roxo, Fz <sup>1</sup> ; JuniorO, OBA <sup>1</sup> ; Cirino, ERI <sup>1</sup> ; Carvalho, GS <sup>1</sup> ; Piazero, AB <sup>1</sup> ; Lacerda, DAM <sup>1</sup> ; Lange, PAL <sup>1</sup> ; Silva, AG <sup>1</sup> ; Campos, BCMM <sup>1</sup> .
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Urologia do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná
<p><b>Introdução:</b> O defeito genético autossômico recessivo que leva a um déficit na reabsorção da cistina, conhecido como cistinúria, é reconhecidamente uma causa de nefrolitíase em crianças e adultos. A cistina não reabsorvida leva à formação de cálculos devido a sua baixa solubilidade em pH urinário normal. O tratamento deste tipo de cálculo costuma ser bastante desafiador para o urologista devido ao seu potencial de alta densidade, tornando-os bastante difíceis de serem fragmentados.</p> <p><b>Materiais e Métodos:</b> Relato de caso de paciente infantil atendida no Hospital de Clínicas da UFPR em 2022.</p> <p><b>Resultados:</b> A paciente possuía cálculos coraliformes bilaterais localizados principalmente em cálices médio e inferior bilateralmente, com aproximadamente 2,4cm em rim esquerdo (1240UH) e 2,1cm (1100UH) em rim direito. Visando reduzir o tempo cirúrgico e a necessidade de múltiplas punções, optou-se pelo tratamento com a técnica combinada, utilizando ureterolitotripsia flexível associada à mini nefrolitotripsia percutânea. Em aproximadamente 3,5 horas de procedimento, foi possível deixar a paciente stone free bilateralmente, sem nenhuma intercorrência.</p> <p><b>Conclusão:</b> A técnica combinada ECIRS proporcionou à paciente de 8 anos um acesso facilitado aos cálculos localizados em cálice inferior, além de permitir uma litotripsia rápida e segura para cálculos volumosos e densos em um mesmo procedimento, utilizando-se de apenas uma punção de cada lado. O resultado foi bastante positivo, deixando a paciente em status stone free com baixo tempo cirúrgico para cálculos compostos por cistina.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dello Strologo L, Laurenzi C, Emma F. Cistinuria [Cystinuria]. G Ital Nefrol. 2010 Jan-Feb;27(1):30-6</li> <li>• Rousaud F, Palacín M, Nunes V. Cistinuria [Cystinuria]. Nefrologia. 2003;23 Suppl 1:52-9. Spanish.</li> <li>• Morales CM. Cistinuria: diagnóstico y aproximación terapéutica [Cystinuria: diagnosis and therapeutic approach]. An Sist Sanit Navar. 2011 Sep-Dec;34(3):453-61.</li> </ul>

<b>TÍTULO</b>	<b>RABDOMIOSSARCOMA DE BEXIGA COM OBSTRUÇÃO URETRAL: RELATO DE CASO</b>
<b>AUTORES</b>	Canova RS <sup>1</sup> , Dias LA <sup>1</sup> , Furtado SLP <sup>1</sup> , Motta, GL <sup>2</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Universidade Federal de Santa Maria. 2. Departamento de Cirurgia, Universidade Federal de Santa Maria.
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> Rbdomiossarcoma (RMS) é um tumor do mesoderma embrionário derivado da diferenciação do tecido muscular estriado. Corresponde por 4-5% das neoplasias em crianças, com predominância masculina. O RMS no sistema urogenital corresponde a 15-20% dos casos, sendo comuns sintomas de hematuria, disúria e urgência miccional.</p> <p><b>Apresentação do caso:</b> Paciente branca, sexo feminino, 1 ano, previamente hígida, levada pela mãe ao atendimento por de retenção urinária e dor abdominal há dois dias. Ao exame físico, observou-se bexigoma. Inicialmente, foi realizada uma sondagem vesical de alívio. Em seguida, após constatar a impossibilidade de micção espontânea, realizou-se uma sondagem de demora e exames complementares. O exame de urina evidenciou hematuria e a ecografia volumosa lesão na parede anterior na bexiga de 5cm no maior eixo. Após esses resultados, foi realizada uma cistoscopia. Durante o procedimento, desobstruiu-se o meato uretral interno por ressecção tumoral com holmiu-laser e o material encaminhado para patologia. A biópsia resultou no diagnóstico do rbdomiossarcoma embrionário, subtipo botrióide. O estadiamento sistêmico não demonstrou lesões metastáticas. Atualmente está realizando terapia com quimioterapia.</p> <p><b>Discussão:</b> O caso se destaca tanto pela raridade do tumor, seu subtipo e acometimento vesical, quanto pela incomum oclusão da uretra.</p> <p><b>Conclusões:</b> A raridade epidemiológica de um RMS botrióide de bexiga torna pertinente o seu relato para a literatura. Ademais, conclui-se que o caso possui um caráter informativo relevante a respeito do manejo desses pacientes com obstrução uretral.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<p>Ruyman FB, Grovas AC. Progress in the diagnosis and treatment of rhabdomyosarcoma and related soft tissue sarcomas. <i>Cancer Invest.</i> 2000; 4-8.</p> <p>Stein R, Frees S, Schröder A, Russo A, Gutjahr P, Faber J, Thüroff JW. Radical surgery and different types of urinary diversion in patients with rhabdomyosarcoma of bladder or prostate--a single institution experience. <i>J Pediatr Urol.</i> 2013; 3-11.</p> <p>Rhabdomyosarcoma. <i>Nat Rev Dis Primers</i> 5, 2 (2019); 1-2.</p>

**FIGURA 1: visualização da lesão invadindo o colo vesical e obstruindo o mesmo.**



<b>TÍTULO</b>	<b>RELATO DE CASO: DIVERTÍCULO URETRAL COM CALCULOSE GIGANTE</b>
<b>AUTORES</b>	KASUYA FVB <sup>1</sup> , ALMEIDA SHM <sup>1</sup> , BORGES MC <sup>1</sup> , SANVIDO LV <sup>1</sup> , SCORPIONE JG <sup>1</sup> , FUGISAWA RG <sup>1</sup> , SELICE CO <sup>1</sup> , DOS SANTOS RHT <sup>1</sup> .
<b>INSTITUIÇÃO</b>	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA
<p><b>INTRODUÇÃO:</b> Os divertículos uretrais femininos acometem 0,6 a 6% da população. O quadro clínico é amplo, desde casos assintomáticos até à tríade: dispareunia, disúria e gotejamento pós-miccional. Muitas vezes são confundidos com cistite de repetição e até mesmo com prolapso vaginais.</p> <p><b>MATERIAIS E MÉTODOS:</b> Apresentação do caso clínico sobre paciente feminina de 70 anos atendida no serviço de urologia por tumoração vaginal associada a episódios de retenção urinária, disúria, dispareunia, dificuldade para deambular.</p> <p><b>RESULTADO:</b> Refere incontinência urinária mista há 15 anos, com piora após aparecimento de tumoração, episódios de retenção urinária, disúria, dispareunia, dificuldade para deambular e usar roupa íntima compressiva. Realizado exame especular com massa pétreia de cerca de 8cm de extensão periuretral, com impossibilidade de cateterização vesical. Radiografia de pelve com imagem calcificada em projeção de bexiga. Solicitada ressonância que evidenciou lesão calcificada distendendo a cavidade vaginal, deslocando a uretra lateralmente à esquerda, sugerindo divertículo uretral com cálculo. Foi realizado diverticulectomia uretral evidenciado formação calculosa gigante, com aproximadamente 8 cm. A síntese uretral ocorreu em dois planos, e interposição de retalho de Martius. O período pós-operatório ocorreu sem intercorrências, com melhora dos sintomas e ausência de incontinência urinária.</p> <p><b>CONCLUSÃO:</b> Divertículos uretrais podem ser diagnosticados tardiamente, devido à variação de apresentações clínicas. Há opções de tratamento cirúrgico como o retalho de Martius que, neste caso, se mostrou eficiente em reduzir a possibilidade de formação de fístulas e reduzir a incontinência urinária de esforço, principalmente em casos de divertículos muito volumosos, em forma de ferradura ou recidivas.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<p>NEVES, J. B.; DORES, J. A.; COELHO, M. F. Divertículos da uretra feminina: uma revisão contemporânea. <i>Acta Urológica Portuguesa</i>, v. 32, n. 2, p. 47-56, 2015.</p> <p>GOUSSE, A.; LORENZO-GÓMEZ, M. F.; LEBOUF, L. Divertículo Uretral Femenino: A propósito de una caso. <i>Actas Urológicas Españolas</i>, v. 27, n. 10, p. 814-821, 2003.</p> <p>SMITH, N. A. Conduta no tratamento do divertículo de uretra feminina. <i>Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgias</i> [online]. 2011, v. 38, n. 6.</p>

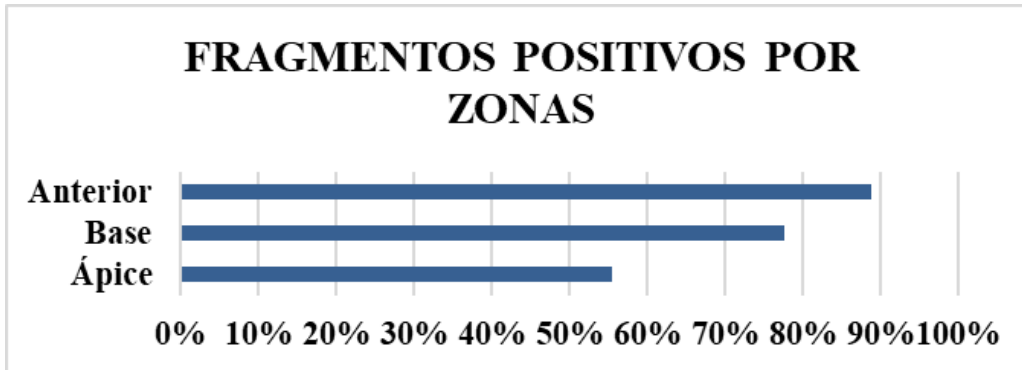
**FIGURA 1- Cálculos retirados do divertículo**



<b>TÍTULO</b>	<b>TROMBOSE DE VASOS TESTICULARES EM PACIENTE COM DEFICIÊNCIA DO FATOR V DE LEIDEN: RELATO DE CASO</b>
<b>AUTORES</b>	Bizzi MZ, <sup>1</sup> Maccari LA, <sup>1</sup> Brum GS <sup>12</sup> , Lech GE, <sup>1</sup> Bitencourt IC <sup>1</sup> Filho NM <sup>12</sup> , Friedman GT <sup>1</sup> , Muller VS <sup>1</sup> , Oliveira LZ <sup>1</sup> , Carvalhal GF <sup>12</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul 2. Serviço de Urologia do Hospital São Lucas da PUCRS
<b>RESUMO</b>	
<p><b>Introdução:</b> Trombose de vasos testiculares é um evento raro, cursando com dor testicular aguda. Casos descritos na literatura estão associados a hérnia inguinal encarcerada, torção testicular, neoplasia, coagulopatia e trauma. Parece haver predição pelo lado esquerdo, pela veia deste lado estar mais associada a estase venosa.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Relato de caso com dados coletados do prontuário do paciente atendido em hospital terciário de Porto Alegre.</p> <p><b>Resultados:</b> Paciente masculino, 15 anos, com deficiência do fator V de Leiden. Procurou a emergência com dor lombar e em flanco direito com evolução de 48h, e posterior irradiação para testículo direito. Ao exame físico aumento importante do volume e eritema testicular direito. US doppler demonstrou testículo direito com volume aumentado - 26,5cm<sup>3</sup> (o triplo do testículo contralateral), focos isquêmicos hiperecóticos e hemorrágicos. Fluxo não identificado, compatível com processo isquêmico. Submetido a exploração cirúrgica, onde não se evidenciou torção testicular, identificado-se testículo congesto e necrótico - optado pela orquiectomia direita por inviabilidade do órgão. Diagnóstico de presunção foi trombose do cordão espermático pelo histórico de coagulopatia e ausência de torção. US doppler abdominal complementar pós-operatório não identificou trombose em veias cava, renal e ilíacas. Anatomopatológico da peça destaca vasos congestos e sinais de infarto testicular com necrose. Paciente apresentou boa evolução e, em decisão compartilhada com hematologista, optado por anticoagulação utilizando Varfarina.</p> <p><b>Conclusões:</b> Casos de escroto agudo e torção testicular são extremamente comuns na prática urológica. Deve-se, entretanto, estar atento para diagnósticos diferenciais - como a trombose testicular, especialmente em pacientes com condições especiais.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<p>Louise Öwall, Jakob Lauritsen, Peter S. Ulriksen. Testicular vein thrombosis presenting as pain in the right flank. Case 17091, Eurorad. 2020, December, 16.</p> <p>Bolat D, Gunlusoy B, Yarimoglu S, Ozsinan F, Solmaz S, Imamoglu FG. Isolated thrombosis of right spermatic vein with underlying Factor V Leiden mutation. Can Urol Assoc J. 2016 Sep- Oct;10(9-10):E324-E327.</p> <p>Pérez-Ardavín J, Serrano Durbá A, Miró I, Conca Baena MA, March-Villalba JA, Polo Rodrigo A et al. Spontaneous spermatic vein thrombosis in pediatric patients: A condition to be considered. Cir Pediatr. 2020 Apr 1;33(2):99-101.</p>

## ■ Urologia Reconstructiva

<b>TÍTULO</b>	<b>CÁLCULO GIGANTE EM DIVERTÍCULO DE URETRA COM ULCERAÇÃO ATRAVÉS DE BOLSA ESCROTAL APÓS CORREÇÃO DE HIPOSPÁDIA: UM RELATO DE CASO</b>
<b>AUTORES</b>	Luiz Pedro Palma Hendges <sup>2</sup> , Gabriel Teitelbaum Friedman <sup>1</sup> , Igor Pontes Jacociunas <sup>1</sup> , Rafael Luiz Doncatto <sup>2</sup> , Guilherme Sjöman de Brum <sup>2</sup> , Mauro Thome Lopes <sup>2</sup> , Lucas Ansman Maccari <sup>1</sup> , Gustavo Franco Carvalhal <sup>1,2</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Escola de Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre, Brasil 2. Hospital São Lucas da PUCRS (HSL-PUCRS), Porto Alegre, Brasil
<p><b>INTRODUÇÃO:</b> Divertículos uretrais são dilatações da mucosa uretral. A maioria é assintomático, podendo apresentar complicações e sintomas na presença de infecção crônica, cálculos e estase urinária. (1)(2). O tratamento consiste em ressecção com anastomose primária da uretra ou uretroplastia enxertiva, além do tratamento de complicações (3).</p> <p><b>MATERIAIS E MÉTODOS:</b> Coleta de dados em prontuário e revisão de literatura.</p> <p><b>RESULTADOS:</b> Paciente masculino, 46 anos, história prévia de hepatite C e de malformações congênitas VACTERL (atresia de ânus, atresia esofágica e hipospádia), vai à emergência com aumento do volume da bolsa escrotal nos últimos 10 dias. Identifica-se massa endurecida em bolsa escrotal, com erosão da pele e drenagem de secreção hialina e urina. Ressonância magnética da pelve revela coleção septada e massa arredondada compatível com um cálculo de 5,0x4,0cm em bolsa escrotal. Realizada exploração cirúrgica, com identificação de cálculo gigante (proveniente de divertículo de uretra em região de uretroplastia prévia para correção de hipospádia), o qual erodia até a pele. Realizada a retirada de calculo uretral com realização de uretroplastia com anastomose primaria, o paciente foi mantido em observação por 48h com antibioticoterapia intravenosa permaneceu com sonda vesical de demora por três semanas, completamente recuperado em acompanhamento ambulatorial.</p> <p><b>CONCLUSÕES:</b> Divertículos uretrais podem ser congênitos ou adquiridos, resultando de infecção ou de traumatismo uretral (1)(2)(3). Relatamos uma apresentação atípica de erosão espontânea de cálculo gigante para bolsa escrotal, com comunicação para a pele em um divertículo de uretra, como sequela tardia de uretroplastia para correção de hipospádia proximal.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<p>Putra IC, Mirza H. Urethral diverticulum with urethrocutaneous fistula and giant stone: A case report. Urol Case Rep. 2019 Mar 8;27:100862. doi: 10.1016/j.eucr.2019.100862. PMID: 31687341; PMCID: PMC6819750.</p> <p>Thakur N, Sabale VP, Mane D, Mullay A. Male urethral diverticulum uncommon entity: Our experience. Urol Ann. 2016 Oct-Dec;8(4):478-482. doi: 10.4103/0974-7796.192094. PMID: 28057997; PMCID: PMC5100158.</p> <p>Cinman NM, McAninch JW, Glass AS, Zaid UB, Breyer BN. Acquired male urethral diverticula: presentation, diagnosis and management. J Urol. 2012 Oct;188(4):1204-8. doi: 10.1016/j.juro.2012.06.036. Epub 2012 Aug 16. PMID: 22902030; PMCID: PMC3565614.</p>

**GRÁFICO 1 – Fragmentos positivos por zonas biopsiadas.**



<b>TÍTULO</b>	<b>COMPARAÇÃO ENTRE A PIELOPLASTIA LAPAROSCÓPICA VERSUS A ABERTA PARA A OBSTRUÇÃO DA JUNÇÃO URETEROPÉLVICA EM ADULTOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE.</b>
<b>AUTORES</b>	Pinto DM <sup>1</sup> ; Tannhauser PHA <sup>1</sup> ; Faccioli MS <sup>1</sup> ; Boff R <sup>1</sup> ; Guarnieri EF <sup>1</sup> ; Schmidt LP <sup>2</sup> ; Lima JAM <sup>2</sup> ; Hamid RAJ <sup>2</sup> ; Schmidt RP <sup>3</sup> ; Diniz A <sup>4</sup> .
<b>INSTITUIÇÃO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <sup>1</sup> Graduação de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA - Canoas/RS);</li> <li>2. <sup>2</sup> Graduação de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul; <sup>3</sup> Urologista pelo Hospital Nossa Senhora das Graças da cidade de Canoas, RS;</li> <li>3. <sup>4</sup> Urologista pelo Hospital Federal da Lagoa da cidade do Rio de Janeiro, RJ.</li> </ol>
<p>Introdução: Existem diversas opções de tratamento cirúrgico para a correção da obstrução da junção ureteropélvica (UPJO). A pieloplastia aberta (PA) é a referência para o tratamento, com taxa de sucesso de 90%<sup>1</sup>. A literatura relata que a pieloplastia laparoscópica (PL) reduziu a taxa de morbidade quando comparada à PL, com redução do tempo de internação e menor uso de narcóticos<sup>2</sup>. Versatilidade e segurança marcam a PL como tratamento superior<sup>3</sup>. Material e métodos: Realizou-se a busca de literatura nas bases de dados PubMed-MEDLINE e EMBASE, para incluir estudos randomizados e não randomizados controlados que compararam os resultados de pacientes tratados através da PL e da PA para UPJO. Resultados: A pesquisa bibliográfica resultou em 997 estudos e 4 preencheram os critérios de inclusão com um total de 279 pacientes. Houve uma diferença significativa no tempo de operação entre os grupos com um tamanho de efeito moderado favorecendo a PA e para o tempo hospitalar favorecendo a PL. Em relação às complicações, houve uma diferença significativa entre PL e PA favorecendo a PL. Não houve diferença entre os grupos PL e PA para a taxa de sucesso. Conclusões: A PL para UPJO resultou em percentual de complicações e tempo de hospitalização em adultos significativamente mais baixos que a PA, sob custo de maior tempo cirúrgico; além de apresentar taxa de sucesso similar à técnica aberta. Portanto, a abordagem laparoscópica oferece benefícios claros ao paciente, sendo importante a aquisição de habilidades pelo cirurgião para que a opção de tratamento seja implementada.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. O'Reilly PH, Brooman PJ, Mak S, et al. The long-term results of Anderson Hynes pyeloplasty. <i>BJU Int.</i> 2001;87:287-289.</li> <li>2. Memon M, Biyabani SR, Ghirano RA, Aziz W, Siddiqui KM, et al. Is laparoscopic pyeloplasty a comparable option to treat ureteropelvic junction obstruction (UPJO)? A comparative study. <i>J Pak Med Assoc.</i> 2016;66:324-327.</li> <li>3. Autorino R, Eden C, Gettman M, et al. Robot-assisted and laparoscopic repair of ureteropelvic junction obstruction: a systematic review and meta-analysis. <i>Eur Urol.</i> 2014;65:430-452.</li> </ol>

<b>TÍTULO</b>	<b>COMPARAÇÃO ENTRE AS PIELOPLASTIAS VIDEOLAPAROSCÓPICAS REALIZADAS POR RESIDENTES EM UM HOSPITAL ESCOLA DO SUL DO BRASIL PRÉ E PÓS TREINAMENTO CIRÚRGICO COM REALIDADE VIRTUAL</b>
<b>AUTORES</b>	Ramos YS, <sup>1</sup> Santos MP, <sup>1,2</sup> Jorge KB, <sup>1</sup> Rabolini EB, <sup>1</sup> Oliveira RT, <sup>1</sup> Gorgen ARH, <sup>1</sup> Tavares PM, <sup>1</sup> Rosito TE, <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Urologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre 2. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
<p><b>Introdução:</b> O tratamento da estenose de JUP evoluiu juntamente das técnicas operatórias: aberta, videolaparoscópica e robótica recentemente. Em 2014 foi implementado o treinamento com realidade virtual em nosso serviço, e desde então avaliou-se as pieloplastias desmembradas laparoscópicas (PDL) realizadas pelos residentes. Objetivo deste trabalho é comparar os desfechos das PDL realizadas pelos residentes do terceiro ano de um serviço de urologia após implementação do treinamento com realidade virtual. Analisamos tempo cirúrgico, taxa de conversão e melhora dos sintomas em dois períodos distintos.</p> <p><b>Método:</b> Estudo transversal retrospectivo, com pacientes com estenose da JUP submetidos à PDL em um hospital escola. Coleta de dados através de prontuário de pacientes operados entre 2005 e 2020. Dividimos dois grupos: 2005 a 2013 (pré treinamento virtual) e 2014 a 2020 (após treinamento virtual).</p> <p><b>Resultados:</b> Foram analisados 145 pacientes, 56 operados (2005-2013) e 89 (2014-2020), com idade média de 31 anos e seguimento médio de 26 meses (6-146). O tempo médio de internação entre 2005-2013 foi de 5,0 dias (2-16) comparado com 4,8 dias (1-32) de 2014-2020. A maioria era homem (n=85 - 58,6%). O tempo operatório foi de 205,5min e 181,5min, nos grupos 1 e 2 respectivamente. A taxa de complicação pós-operatória precoce foi de 23,2% (n=13) e 17,9 (n=16) e a taxa de conversão foi de 10,7% (n=6) e 3,3% (n=3), respectivamente. A taxa de melhora dos sintomas foi de 78,5% (n=44) e 83,1% (n=74).</p> <p><b>Conclusão:</b> Após a implementação da realidade virtual no treinamento dos residentes de urologia, percebeu-se melhores desfechos, comprovando sua importância.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	

**TABELA 1 – Análise do tempo cirúrgico, da taxa de conversão e da melhora dos sintomas no período pré e pós implementação do treinamento com realidade virtual.**

Pacientes Operados (N)	2005-2013 (56)	2014-2020 (89)
Tempo médio de internação (dias)	5 (2-16)	4,8 (1-32)
Tempo operatório (min)	205,5	181,5
Complicação pós-operatória precoce (%)	23,2 (n: 13)	17,9 (n: 16)
Conversão da cirurgia (%)	10,7 (n: 6)	3,3 (n: 3)
Melhora dos sintomas (%)	78,5 (n: 44)	83,1 (n: 74)

<b>TÍTULO</b>	<b>DESENLUVAMENTO PENIANO POR ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO: RELATO DE CASO</b>
<b>AUTORES</b>	Silva GRN, <sup>1</sup> Oliveira PHM, <sup>1</sup> Alves PAP, <sup>2</sup> Salgueiro JLR, <sup>1</sup> Pagamisse OST, <sup>1</sup> Valentim GHF, <sup>3</sup> Sanches BCF <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Urologia, "PUC-SP". 2. Universidade Feevale. 3. Serviço de Urologia, "CHS".
<b>RESUMO</b>	
<p><b>Introdução:</b> As lesões genitais masculinas são raras nas emergências urológicas devido à localização e mobilidade dos genitais. Embora não sejam letais, podem se tornar incapacitantes e psicologicamente devastadoras sem tratamento adequado. Esses ferimentos são desafiadores pois o manejo requer restaurações estéticas e funcionais. O objetivo do estudo é relatar um caso de desenluvamento peniano em paciente adulto jovem.</p> <p><b>Materiais e métodos:</b> Paciente 24 anos foi trazido ao serviço de emergência após acidente de trânsito. Na admissão, paciente pontuava 15 na escala de coma de Glasgow e referia dor em região peniana após colidir com o assento da bicicleta em que estava. Ao exame apresentava ferimento na região do púbis e do pênis com desenluvamento incompleto. Foi submetido a cirurgia onde foi realizada lavagem do ferimento e desbridamento. Hemostasia foi revisada e observada a veia dorsal profunda do pênis íntegra. Não apresentava exposição da túnica albugínea ou trauma de uretra. Foi realizado retalho de avanço para alcançar margem. Após, a síntese cutânea foi feita com catgut.</p> <p><b>Discussão:</b> A lesão traumática do pênis geralmente é rara. A maioria das avulsões peno-escrotais ocorrem após acidentes automobilísticos ou industriais. A pele que recobre o pênis necessita de mobilidade e elasticidade para acomodar tanto o estado rígido quanto o flácido do pênis, facilitando então a avulsão.</p> <p><b>Conclusão</b> Os cirurgiões devem avaliar qualquer grau de lesão uretral. Além disso, deve-se iniciar o acompanhamento psicológico para pacientes com trauma genital. O sucesso da reconstrução em grande parte é atribuído ao abundante suprimento sanguíneo no tecido peniano.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<p>Alkahtani D, Mortada H, Rashidi M, Al Tamimi A. Traumatic Degloving Injury of Penile and Scrotal Skin: A Case Report. <i>Plast Reconstr Surg Glob Open</i>. 2020;8(8):e3024.</p> <p>Bhattarai A, Thapa N, Karki B, Atreya A. Peno-scrotal degloving injury following motor vehicle accident-a case report. <i>J Surg Case Rep</i>. 2020;2020(10):rjaa427.</p> <p>Terrier JE, Paparel P, Gadegbeku B, Ruffion A, Jenkins LC, N'Diaye A. Genitourinary injuries after traffic accidents: Analysis of a registry of 162,690 victims. <i>J Trauma Acute Care Surg</i>. 2017;82(6):1087-1093.</p>

<b>TÍTULO</b>	<b>FERIMENTO TRANSFIXANTE DE PÊNIS POR PROJÉTIL DE ARMA DE FOGO (PAF)</b>
<b>AUTORES</b>	Rizental LB <sup>1</sup> , Guilhermano FF <sup>1</sup> , Cunha CEB <sup>1</sup> , Oliveira JGR <sup>1</sup> , Freitas AC <sup>1</sup> , Petrillo YTM <sup>1</sup> , Queiroz GP <sup>1</sup> , Coronel EF <sup>1</sup> , Lena PT <sup>1</sup> , Zottis LFF <sup>2</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Cirurgia Geral e do Trauma, “HPS POA” 2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
<b>RESUMO</b>	
<p><b>Introdução:</b> A avaliação inicial e manejo do trauma genital penetrante pode ser potencialmente complexa. Exame complementar contrastado, derivação urinária, reparo precoce ou tardio são dilemas da abordagem dessas lesões.</p> <p><b>Material e métodos:</b> As informações deste relato foram obtidas mediante TCLE assinado, por meio de revisão de prontuário, entrevista, registro fotográfico e revisão literária.</p> <p><b>Resultados:</b> Masculino, 32 anos, admitido em Centro de Trauma vítima de ferimento transfixante por PAF com entrada em tubérculo púbico esquerdo e saída em escroto direito. Na chegada, estável hemodinamicamente apresentando uretrorragia. A uretrrocistografia retrógrada demonstrou lesão da uretra esponjosa com extravasamento de contraste para bolsa escrotal. Na exploração cirúrgica, realizado desenlucamento peniano com identificação de lesão bilateral de corpos cavernosos junto à base, secção uretral completa e lesão testicular direita. Após cateterização de coto uretral proximal e distal com duas sondas Foley nº 20, iniciada anastomose pela parede dorsal da uretra. A retirada da sonda vesical proximal e progressão da sonda distal até a bexiga possibilitou o reparo da parede ventral, sem enxertia necessária. Realizada rafia de corpos cavernosos e túnica albugínea direita com preservação testicular. Teste de ereção artificial com solução salina não apresentou extravasamento. Paciente recebeu alta com sondagem vesical por 21 dias.</p> <p><b>Conclusões:</b> A uretrrocistografia foi fundamental para programação da abordagem cirúrgica deste caso. A dupla cateterização dos cotos uretrais contribuiu para delimitação adequada da uretra para anastomose. O teste artificial de ereção se apresentou como método satisfatório para identificação de eventuais falhas de fechamento. Estudos referentes às sequelas a longo prazo do trauma genital penetrante ainda são escassos.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<p>McCormick CS, Dumais MG, Johnsen NV, Voelzke BB, Hagedorn JC. Male genital trauma at a level 1 trauma center. <i>World J Urol.</i> 2020 Dec; 38(12): 3283-9.</p> <p>Kunkle DA, Lebed BD, Mydlo JH, Pontari MA. Evaluation and management of gunshot wounds of the penis: 20-year experience at an urban trauma center. <i>J Trauma.</i> 2008 Apr; 64(4):1038-42.</p>

<b>TÍTULO</b>	<b>IMPACTO DA COVID-19 EM AMBULATÓRIOS DE CIRURGIA DE RECONSTRUÇÃO UROLÓGICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO EM CURITIBA, PARANÁ, BRASIL.</b>
<b>AUTORES</b>	Tuma ANL, <sup>1</sup> Cunha FB, <sup>1</sup> Lange PAL, <sup>1</sup> Lacerda DAM, <sup>1</sup> Campos BCMM, <sup>1</sup> Roxo FZ, <sup>1</sup> Silva AG, <sup>1</sup> Neto AB, <sup>1</sup> Ceccon LF, <sup>1</sup> Almeida BR.
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Urologia do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná.
<b>RESUMO</b>	
<p><b>Introdução:</b> Durante a pandemia da COVID-19, as cirurgias eletivas urológicas de baixo a intermediário risco, entre elas as cirurgias de reconstrução urológica, foram em sua maioria canceladas, em decorrência das medidas adotadas para o controle da propagação do vírus, que limitava a assistência médica aos casos urgentes. O objetivo deste trabalho é compreender os efeitos desses cancelamentos em um hospital público de Curitiba, Paraná, Brasil.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Foram comparados os números de procedimentos de reconstruções urológicas realizados nos anos de 2014 a 2021 em um hospital público de Curitiba, Paraná, Brasil, a partir dos dados contidos no sistema online de registros de cirurgias do hospital.</p> <p><b>Resultados:</b> Observou-se uma queda progressiva de 73,23% no número total de cirurgias realizadas quando comparados os dados dos anos de 2019 a 2021. Extraiu-se desses dados, ainda, que os números de cirurgias de reconstrução realizadas em 2020 e em 2021 foram os menores dos últimos oito anos. As cirurgias de uretroplastia e uretrotomia interna representavam a maioria dos procedimentos cirúrgicos de reconstrução urológica realizados, mas tiveram uma queda superior a 50% durante a pandemia.</p> <p><b>Conclusões:</b> O estudo permitiu constatar o impacto quantitativo das medidas adotadas para o controle da COVID-19 nas cirurgias urológicas reconstrutivas e, por consequência, o percentual de pacientes que tiveram a qualidade de vida impactada. No entanto, a extensão qualitativa desse impacto nos pacientes que tiveram seus procedimentos adiados, notadamente a morbidade e mortalidade em decorrência de complicações como retenções urinárias e infecções de repetição, ainda é desconhecido.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<p>Calleja PH, Campos-Juanatey F., García-Baquero R, Leon Roca JP, Martínez-Salamanca JI. The impact of COVID-19 pandemic on reconstructive urologic surgery and andrology Spanish units' practice during the state of alarm in 2020: National survey. <i>Actas Urológicas Españolas (English Edition)</i>. 2022; 2173-5786.</p> <p>Fernandes, RC, Anzolch KMJ, Berger AK, Müller RL, Campos RSM, Canalini AF. Recomendações para procedimentos urológicos em época de pandemia de Covid-19. <i>Sociedade Brasileira de Urologia</i>. 2020.</p> <p>Gravas S, Bolton D, Gomez R, Klotz L, Kulkarni S, Tanguay S, de la Rosette J. Impact of COVID-19 on Urology Practice: A Global Perspective and Snapshot Analysis. <i>Journal of Clinical Medicine</i>. 2020; 9(6):1730.</p>

**TABELA 1 – Número de cirurgias de reconstrução urológica nos anos de 2014 a 2021.**

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Uretroplastia	1	20	25	22	29	28	8	12
Estagiada	-	-	-	6	6	6	0	0
Uretroplastia feminina	-	-	-	2	3	3	1	0
Retalho à Martius	-	-	-	2	1	1	1	0
Pieloplastia VLP	11	14	5	6	3	6	4	3
Uretrotomia interna	13	9	3	10	10	18	7	2

Fonte: Autores, 2022

<b>TÍTULO</b>	<b>LESÃO ISOLADA DA PELVE RENAL POR TRAUMA ABDOMINAL CONTUSO</b>
<b>AUTORES</b>	Freitas AC <sup>1</sup> , Baldissera N <sup>1</sup> , Silva JG <sup>1</sup> , Canello <sup>1</sup> G, Rizental LB <sup>1</sup> , Guilhermano FF <sup>1</sup> , Oliveira JGR <sup>1</sup> , Petrillo YTM <sup>1</sup> , Queiroz GP <sup>1</sup> , Ueque MM <sup>1</sup> ;
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Cirurgia Geral e do Trauma, Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre-RS;
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> Dentre os traumas do trato genitourinário as lesões renais são as mais frequentes e geralmente acometem o parênquima. Lesão isolada da pelve renal ocasionada por trauma abdominal contuso é rara e associada a diagnóstico tardio.</p> <p><b>Materiais e métodos:</b> As informações deste relato foram obtidas mediante TCLE assinado, por meio de entrevista, registro fotográfico, registro de prontuário e revisão literária.</p> <p><b>Resultados:</b> Paciente masculino, 20 anos de idade, vítima de colisão moto vs moto. Avaliação inicial realizada em hospital do interior do estado do Rio Grande do Sul, apresenta imagem tomográfica sugerindo lesão do sistema coletor proximal do rim direito de forma isolada. Transferido ao Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre (HPS/POA) para manejo. Admitido cerca de 18h após o trauma, conduzido ao bloco cirúrgico e submetido a laparotomia exploradora. Entre os achados transoperatórios, identificada lesão isolada posterior crânio caudal da pelve renal direita (Fig. 1). Realizada rafia primária contínua com fio absorvível, drenagem da cavidade e mantido com sonda vesical de demora. Retirada de sonda vesical e dreno no 3° e 4° dia de pós operatório respectivamente, culminando na alta hospitalar. Retorno ambulatorial 18 dias após procedimento sem queixas urinárias.</p> <p><b>Conclusão:</b> Lesão isolada de pelve renal secundária a trauma abdominal contuso é rara e o desfecho depende do diagnóstico precoce e reparo cirúrgico adequado por equipe especializada em centros de trauma.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<p>Starling SV, Filho TVA e Drumond DAF et al. Ruptura isolada da pelve renal secundária ao trauma abdominal contuso. <i>Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões</i>. Vol. 34(3):208-209.</p> <p>Boone TB, Gilling PJ, Husmann DA et al. Ruptura da junção ureteropélvica após trauma abdominal fechado. <i>J Urol</i>. 1993 Jul;150(1):33-6.</p> <p>Iwase F, Miyazaki Y, Kobayashi T, Kikuchi H, Mastuda K et al. Ruptura ureteropélvica bilateral após trauma abdominal fechado: relato de caso. <i>BMC Urol</i>. 7 de julho de 2011; 11:14.</p>

<b>TÍTULO</b>	<b>LESÃO TRAUMÁTICA PENIANA POR ARMA BRANCA: RELATO DE CASO</b>
<b>AUTORES</b>	Oliveira PHM, <sup>1</sup> Alves PAP, <sup>2</sup> Silva GRN, <sup>1</sup> Salgueiro JLR, <sup>1</sup> Pagamisse OST, <sup>1</sup> Valentim GHF, <sup>3</sup> Filho MAM, <sup>4</sup> Sanches BCF, <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Serviço de Urologia, "PUC-SP".</li> <li>2. Universidade Feevale.</li> <li>3. Serviço de Urologia, "CHS".</li> <li>4. Serviço de Cirurgia Vasculuar, "CHS".</li> </ol>
<b>RESUMO</b>	
<p><b>Introdução:</b> As lesões traumáticas do pênis são infrequentes, devido à sua localização e mobilidade. As causas mais frequentes das lesões genitais traumáticas são ferimentos penetrantes por arma branca ou de fogo. A principal meta do tratamento é manter a função erétil e preservação das gônadas. O objetivo do estudo é relatar um caso de lesão peniana por arma branca.</p> <p><b>Relato do caso:</b> Paciente masculino, 47 anos, hipertenso, diabético, HIV positivo sem tratamento, é admitido no serviço de emergência vítima de ferimento por arma branca, com queixa de dor na região genital. Ao exame estava confuso, agitado, com sinais de embriaguez, apresentava laceração dorsal do pênis de 270°, com pontos de sangramento ativo e sem acometimento uretral. Foi realizada abordagem cirúrgica, com reconstrução dos corpos cavernosos e do corpo esponjoso, além de anastomose da veia dorsal do pênis. Foi realizado desbridamento da ferida e introduzido cateter de Foley para sondagem vesical. A hemostasia foi feita com bisturi elétrico e rafia com vicryl. Paciente evoluiu com ereções habituais, sem sintomas urinários baixos e foi contrarreferenciado para acompanhamento regular do HIV no serviço de atenção primária.</p> <p><b>Discussão e conclusão:</b> A maioria dos traumas de uretra acontecem em homens. Essa dominância do sexo masculino pode ser representada pela associação da lesão por trauma penetrante. O diagnóstico precoce é um dos fatores mais importantes para o prognóstico do paciente. Complicações relacionadas a infecções, necrose, deiscência e abertura da ferida podem ser antecipadas com o uso de antibióticos e devido à grande vascularização da região.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<p>Martins, D. et al. Trauma ureteral penetrante por arma branca: relato de caso. <i>Brazilian Journal of Development</i>, v. 6, p. 48416–48423, 20 jul. 2020.</p> <p>Cury, J; Guglielmetti, GB. Trauma Geniturinário. In: Nardoza Júnior, A.; Zerati Filho, M.; Reis, R.B. <i>Urologia fundamental</i>. São Paulo: Planmark, 2010. cap.34, p.298-308.</p> <p>Bryk, DJ.; Zhao, LC. Guideline of guidelines: a review of urological trauma guidelines. <i>BJU international</i>, v. 117, n. 2, p. 226-234, 2016.</p>



**FIGURA 1 - Imagem do pênis com laceração dorsal.**



<b>TÍTULO</b>	<b>RELATO DE CASO DE RUPTURA ESPONTÂNEA DE URETER E MANEJO MINIMAMENTE INVASIVO.</b>
<b>AUTORES</b>	Brum TC <sup>1</sup> , Pozzobon GF <sup>2</sup> , Brum L <sup>3</sup> , Peteffi L <sup>1</sup> , Brum JC <sup>4</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. UCS - Universidade de Caxias do Sul</li> <li>2. UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre</li> <li>3. HCAA - Hospital de Caridade Astrogildo de Azevedo</li> <li>4. Hospital Universitário de Santa Maria</li> </ol>
<b>RESUMO</b>	
<p><b>Introdução:</b> A ruptura espontânea de ureter é definida como extravasamento de urina para o retroperitônio, ocasionando dor em flanco e distensão abdominal. Esse é um evento raro e ocorre normalmente por obstrução do ureter por cálculo. Neste trabalho serão abordados dois desses casos que chegaram na urgência de um hospital no interior do Rio Grande do Sul. Ambos ocorreram em um lapso de tempo de dois meses e apresentaram como queixa principal cólica renoureteral no momento de admissão. Os pacientes foram submetidos a tomografias computadorizadas de abdômen em caráter de urgência, nas quais foram encontrados urinoma e presença de cálculo ureteral proximal. Os pacientes foram manejados da mesma forma: colocação de cateter duplo J e administração de antibioticoterapia.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Análise dos prontuários do Hospital De Caridade de Santa Maria-RS, dos dois pacientes e seus respectivos exames de imagem, baseando-se em artigos que abordam a ruptura espontânea de ureter e seu manejo.</p> <p><b>Resultados:</b> Na presença dessa condição rara de ruptura ureteral não iatrogênica nem traumática, que acarretou urinoma, foi escolhido um manejo mais conservador, com a colocação de um cateter duplo J e uso de antibioticoterapia. Com tal manejo foi observado em apenas 15 dias ausência de urinoma na TMC de abdômen total e alívio da dor em flanco.</p> <p><b>Conclusões:</b> Conclui-se que diante dessa condição clínica e incomum no cotidiano do urologista, o manejo conservador, sem fazer uso de abordagem cirúrgica invasiva, chega a resultados satisfatórios. Atesta-se também a importância do exame de imagem no diagnóstico e da antibioticoterapia.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<p>A EKEN,; AKBAS, T; ARPACI, T. Spontaneous rupture of the ureter. Singapore Medical Journal, [s.l.], v. 56, n. 02, p.29-31, fev. 2015. Singapore Medical Journal. <a href="http://dx.doi.org/10.11622/smedj.2015029">http://dx.doi.org/10.11622/smedj.2015029</a>.</p> <p>PORFYRIS, Orestis; APOSTOLIDI, Elena; MPAMPALI, Andromachi; KALOMOIRIS, Paraskevas. Spontaneous rupture of renal pelvis as a rare complication of ureteral lithiasis. Türk Üroloji Dergisi/turkish Journal Of Urology, [s.l.], v. 42, n. 1, p.37-40, 10 mar. 2016. AVES Publishing Co.. <a href="http://dx.doi.org/10.5152/tud.2015.92979">http://dx.doi.org/10.5152/tud.2015.92979</a>.</p> <p>YITIK, Ahmet Yasin; ÇELEN, Sinan; UFUK, Furkan. An unusual complication of urinary stone disease: Spontaneous ureteral rupture. The American Journal Of Emergency Medicine, [s.l.], p.29-31, jan. 2020. Elsevier BV. <a href="http://dx.doi.org/10.1016/j.ajem.2020.01.004">http://dx.doi.org/10.1016/j.ajem.2020.01.004</a>.</p>

<b>TÍTULO</b>	<b>TUMOR DE CÓLON COM INFILTRAÇÃO URETERAL: RECONSTRUÇÃO UTILIZANDO TÉCNICA DE YANG-MONTI</b>
<b>AUTORES</b>	Iwamoto A, <sup>1</sup> Lacerda DAM, <sup>2</sup> Krebs RK, <sup>2</sup> Silva AG, <sup>2</sup> Campos BCMM, <sup>2</sup> Lange PAL, <sup>2</sup> Roxo FZ, <sup>2</sup> Tuma ANL, <sup>1</sup> Almeida BR, <sup>1</sup> Ceccon LF. <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Universidade Federal do Paraná. 2. Serviço de Urologia, Complexo Hospital das Clínicas -UFPR.
<b>RESUMO</b>	
<p><b>Introdução:</b> Reconstrução ureteral com íleo utilizando-se do princípio de Yang-Monti é indicado para defeitos longos frequentemente ocasionados por ressecção cirúrgica extensa ou compressão tumoral.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Relato de caso, revisão de prontuário médico.</p> <p><b>Resultados:</b> Paciente MCS, feminino, 56 anos, com recidiva de adenocarcinoma colorretal e hidronefrose à direita por obstrução proximal do ureter por massa neoplásica. Submetida à cirurgia conjunta de linfadenectomia, colectomia segmentar com ileotransversoanastomose, duodenorrafia e reconstrução ureteral à direita pela técnica de Yang-Monti. Devido a extensão retirada do ureter acometido pelo tumor, realizou-se uma dupla secções de 2,5 cm de íleo, constituindo ao final com a técnica de Yang-Monti, um duplo segmento tubularizado e anastomosado de 12 cm com fio absorvível 4.0. Finalizou-se a anastomose do conduto tanto na porção proximal quanto distal do ureter. Pós-operatório sem intercorrências, débito urinário e função renal preservada. A reconfiguração intestinal para ureteroplastia possui indicação para lesões extensas. Diferentemente da técnica clássica, em que o segmento de íleo isolado deveria possuir pelo menos o mesmo tamanho do segmento ureteral a ser substituído, o princípio de Yang-Monti permitiu utilizar curtos segmentos de íleo destubularizado longitudinalmente, o qual é reconstruído no sentido transversal, derivando tubos maiores em comprimento. Como vantagem, há minimização de distúrbios hidroeletrolíticos, devido redução de muco e acidose metabólica por ser pequena a área de superfície secretoras e absorptivas de íleo utilizada.</p> <p><b>Conclusões:</b> A técnica de Yang-Monti possui resultados satisfatórios devido menor seguimento de íleo utilizado e menor complicações hidroeletrolíticas quando comparada com a clássica.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<p>Armatys SA, Mellon MJ, Beck SD, Koch MO, Foster RS, Bihle R. Use of ileum as ureteral replacement in urological reconstruction. J Urol. 2009 Jan;181(1):177-81.</p> <p>Bao JS, He Q, Li Y, Shi W, Wu G, Yue Z. Yang-Monti Principle in Bridging Long Ureteral Defects: Cases Report and A Systemic Review. Urol J. 2017 Jul 2;14(4):4055-4061.</p> <p>Monti PR, de Carvalho JR, Arap S. The Monti procedure: applications and complications. Urology. 2000 May;55(5):616-21.</p>

<b>TÍTULO</b>	<b>VAGINOPLASTIA COM ENXERTO DE MALHA DE PELE DE ESPESSURA TOTAL</b>
<b>AUTORES</b>	Santos MP, <sup>1,2</sup> Ramos YS, <sup>1</sup> Oliveira RT, <sup>1</sup> Gorgen ARH, <sup>1</sup> Tavares PM, <sup>1</sup> Rosito TE, <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Urologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre 2. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
<b>RESUMO</b>	<p><b>Introdução:</b> A vaginoplastia é um procedimento cirúrgico comumente realizado em pacientes com agenesia vaginal congênita com excelentes resultados estéticos e baixa morbidade.</p> <p><b>Materiais e Métodos:</b> Relatamos uma paciente de 21 anos com Síndrome de Morris sem sucesso com dilatação vaginal primária. A paciente foi submetida a vaginoplastia com enxerto de pele perfurada de espessura total. A paciente foi colocada em posição de litotomia e um cateter uretral 18fr foi inserido. A parede posterior da vagina foi reparada e incisada transversal e longitudinalmente. A dissecação roma foi realizada cuidadosamente. Um enxerto de pele de espessura total foi retirado do abdome inferior medindo 13,0x7,0cm. O tecido adiposo foi removido, permanecendo epiderme, derme e o enxerto, que foi perfurado, permitindo aumento de superfície. A área doadora foi fechada com sutura transversa intradérmica. Após sutura sobre um molde, o enxerto foi fixado na parede posterior da vagina com o molde. O molde foi fixado nos grandes lábios para permitir melhor cicatrização.</p> <p><b>Resultados:</b> A paciente permaneceu com molde vaginal e sonda uretral por 7 dias, após a retirada, foram introduzidas dilatações vaginais duas vezes ao dia por 1 mês, evoluindo para molde mais calibroso duas vezes ao dia por mais 1 mês. A paciente não apresentou complicações pós-operatórias e evoluiu com excelentes resultados funcionais e estéticos.</p> <p><b>Conclusão:</b> A vaginoplastia com enxerto de pele é uma ótima opção de tratamento para pacientes com Síndrome de Morris refratárias à dilatação vaginal primária. O enxerto de pele permite o alongamento do canal vaginal com grande estética e funcionalidade.</p>
<b>REFERÊNCIAS</b>	Buncamper ME, van der Sluis WB, van der Pas RSD, Özer M, Smit JM, Witte BI, Bouman MB, Mullender MG. Surgical Outcome after Penile Inversion Vaginoplasty: A Retrospective Study of 475 Transgender Women. <i>Plast Reconstr Surg.</i> 2016 Nov;138(5):999-1007. doi: 10.1097/PRS.0000000000002684. PMID: 27782992.

## Miscelânea

<b>TÍTULO</b>	<b>ABSCESSO RENAL POR TRUEPERELLA BERNARDINAE - UM RELATO DE CASO</b>
<b>AUTORES</b>	da Silva LA, <sup>1</sup> Trapp AG, <sup>1</sup> Vaz DP, <sup>1</sup> Kauling IE, <sup>1</sup> Kives C, <sup>1</sup> Grossmann TK, <sup>1</sup> Bolzan PB, <sup>2</sup> Soares DFG, <sup>1</sup> Rhoden EL <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Urologia Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre 2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> O surgimento de novas bactérias multirresistentes é um desafio à terapêutica, uma vez que ainda falta padronização de antimicrobianos para seu tratamento.</p> <p><b>Material e método:</b> Foi realizada revisão de prontuário e literatura em plataformas de dados (PubMed e Embase).</p> <p><b>Materias e métodos:</b> Paciente feminina de 29 anos realizou nefrostomia em outubro. Em pós-operatório de ureterolitotripsia apresentou hematoma renal, sendo iniciado piperacilina-tazobactam, tendo alta melhorada após três dias.</p> <p><b>Resultados:</b> Após sete dias, retorna à emergência por dor lombar e febre, 15.140 leucócitos (86% bastões), PCR 234mg/L e tomografia evidenciando aumento de hematoma de 3 para 8cm, Realizada punção de hematoma e iniciado meropenem 1g bid. Análise por MALDI-TOF/MS identificou agente etiológico como Trueperella bernardiae, não isolado em culturas. Não foi realizado antibiograma devido à falta de padronização de antibióticos para essa espécie. Manteve-se, portanto, meropenem por 10 dias em função das recentes internações e tratamento com antimicrobianos. Considerou-se resolução do quadro por redução da leucocitose no quinto dia para 5.740/mcl e da PCR para 8mg/L no 11º dia.</p> <p><b>Conclusão:</b> Trueperella bernardiae é um cocobacilo gram-positivo aeróbio facultativo, colonizador infrequente da pele humana<sup>1</sup>. Sua infecção é rara, havendo apenas dois relatos de infecção do TGU<sup>2</sup>, ocorrendo, em um desses, abscesso perirrenal, provavelmente por inoculação através de intervenções do TGU como nefrostomia<sup>3</sup>. Visto que diversos relatos estavam relacionados à ruptura da barreira da pele<sup>1-3</sup>, é plausível se tratar de um patógeno transitório oportunista<sup>1</sup>. Demonstra-se, nesse caso, que os carbapenêmicos são um tratamento eficaz para essa bactéria.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rattes ALR, Araujo MR, Federico MP, Magnoni CD, Neto PAM, Furtado GH. Trueperella bernardiae: first report of wound infection post laparoscopic surgery. Clinical Case Reports. 2016;4(8):812-815.</li> <li>2. Lepargneur J P, Heller R, Soulié R, Riegel P. Urinary tract infection due to Arcanobacterium bernardiae in a patient with a urinary tract diversion. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 1998;17(6):399-401.</li> <li>3. Ieven M, Verhoeven J, Gentens P, Goossens H. Severe infection due to Actinomyces bernardiae: case report. Clin Infect Dis. 1996;22(1):157-158.</li> </ol>

<b>TÍTULO</b>	<b>ASSOCIAÇÃO DOS DESCONFORTOS DO ASSOALHO PÉLVICO, ANSIEDADE E DEPRESSÃO</b>
<b>AUTORES</b>	Alexandre CS, <sup>1</sup> Da Rosa AB, <sup>1</sup> De Souza AC, <sup>1</sup> Da Silva LA, <sup>1</sup> Pacheco MCA, <sup>1</sup> Virtuoso JF <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1.Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).
<b>RESUMO</b>	<p><b>Introdução:</b> As disfunções do assoalho pélvico (DAP) apresentam importantes repercussões físicas e emocionais. O objetivo deste estudo foi analisar as DAP e problemas psíquicos, como ansiedade e depressão, em mulheres atendidas na atenção básica do município de Criciúma/SC.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Realizou-se estudo transversal, cuja amostra foi composta por mulheres com 18 anos ou mais, cadastradas na rede de saúde do município de Criciúma. Para verificar a presença e o tipo de DAP, foi aplicado o Pelvic Floor Distress Inventory (PFDI-20), que identifica sintomas urinários, anorretais e pélvicos. Sintomas psicológicos foram avaliados pela Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS). Essas mulheres foram recrutadas na sala de espera das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e os instrumentos foram aplicados por meio de entrevista individual. Os dados foram tratados por meio de estatística descritiva e inferencial, com nível de significância de 5%.</p> <p><b>Resultados:</b> Foram entrevistadas 212 mulheres que apresentaram sintomas de DAP. A prevalência de ansiedade foi de 43,9% e houve correlação forte com os sintomas de DAP. Quanto à depressão, a prevalência da amostra foi de 35,4%, havendo correlação. A forte sensação de urgência evacuatória associou-se com a presença de ansiedade (21,7%), força ao evacuar (39,8%) e perda urinária em pequenas quantidades (48,4%); já a sensação de esvaziamento vesical incompleto associou-se com a presença de depressão (15,6%).</p> <p><b>Conclusões:</b> Concluiu-se que existe associação entre alguns sintomas de DAP e a presença de ansiedade e depressão, havendo necessidade de políticas públicas voltadas para essas mulheres.</p>
<b>REFERÊNCIAS</b>	Lian W, Zheng Y, Huang H, Chen L, Cao B. Effects of bariatric surgery on pelvic floor disorders in obese women: a meta-analysis. Arch Gynecol Obstet. agosto de 2017;296(2):181–9.

<b>TÍTULO</b>	<b>AUTONECROSE DE GLANDE EM PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA AVANÇADA</b>
<b>AUTORES</b>	Silva AG <sup>1</sup> , Modesto LF <sup>1</sup> , Lacerda DAM, Roxo FZ <sup>1</sup> , Lange PAL <sup>1</sup> , Campos BCMM <sup>1</sup> , Coelho RM <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Urologia, Hospital de Clínicas da UFPR
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> A calcificação vascular promove comprometimento multissistêmico que pode apresentar-se de forma atípica, raramente acometendo a glândula e outras extremidades. Associa-se a mau prognóstico e alta mortalidade.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Trata-se de relato de caso de um paciente de 75 anos, masculino, portador de doença arterial coronariana, hipertensão, mieloma múltiplo, doença renal crônica em diálise peritoneal paliativa avaliado em Hospital terciário de Curitiba com uretrorragia cinco dias antes, evoluindo para dor local e necrose distal da glândula associada a palidez periférica e enantema anelar proximal sem sinais de infecção subjacente.</p> <p>Na admissão, o paciente apresentava dor apenas ao manuseio local. Durante o curto período de internamento houve melhora da dor local e, em virtude do prognóstico clínico reservado, optou-se pelo manejo conservador da necrose peniana sem que medidas invasivas fossem adotadas.</p> <p><b>Resultados:</b> A necrose peniana é muito rara. Para que ocorra um processo isquêmico que evolua para necrose, é necessário calcificação vascular avançada dos leitos arteriais. A morbimortalidade nestes pacientes é elevada, ocorrendo óbito em mais de 50% dos pacientes no período de um ano após o surgimento das lesões, geralmente oriundo da septicemia derivada do comprometimento de epiderme e derme tecidual.</p> <p><b>Conclusões:</b> O caso ilustrado demonstra uma apresentação rara de acometimento peniano em paciente idoso impactado pela Doença Renal Crônica terminal, ressaltando a importância do manejo preventivo uma vez que a lesão se torna evidente em condições críticas que limitam o arsenal terapêutico diante da gravidade do quadro.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<p>Villela-Segura, U., Peralta-Serna, J., Guerrero-Álvarez, A., &amp; Estrada-Aguilar, L. Glans penis necrosis caused by calcific uremic arteriopathy. <i>Dermatology Online Journal</i>, 2019; 25(2)</p> <p>Talay, A. C.; Karaman, M. Ihsan. Distal Penile Gangrene in a Patient with Chronic Renal Failure. <i>International Journal of Urology</i> 1997, v. 4, n. 4, p. 431-432.</p> <p>Endly, D.; Irfan, M.; Piliang, M. Tender, necrotic plaques of the glans penis due to calciphylaxis. <i>Dermatology Online Journal</i> 2015; v. 21, n. 6.</p>

**FIGURA 1 – Aspecto da lesão necrótica.**

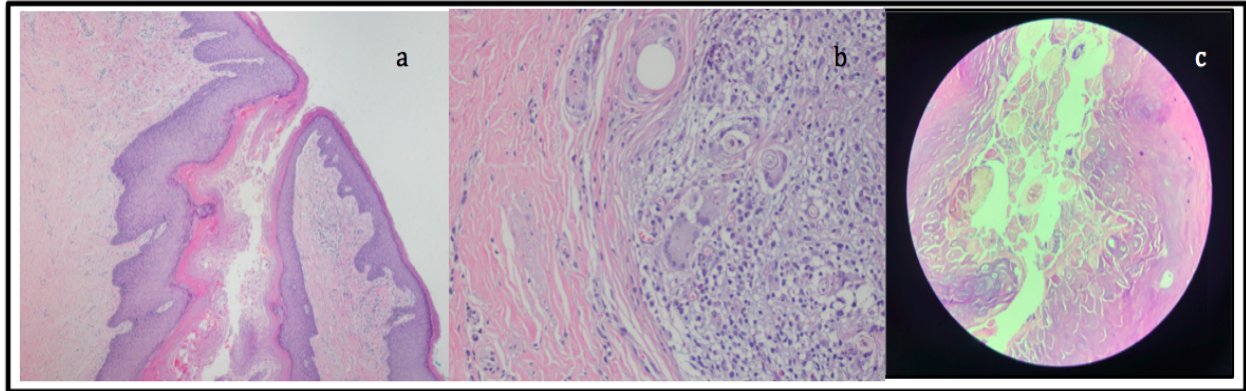


<b>TÍTULO</b>	<b>AVALIAÇÃO SUBJETIVA DO CONHECIMENTO A RESPEITO DA VASECTOMIA EM PACIENTES DE UM HOSPITAL PÚBLICO EM CURITIBA, PARANÁ, BRASIL.</b>
<b>AUTORES</b>	Tuma ANL, <sup>1</sup> Paul GM, <sup>1</sup> Lacerda DAM, <sup>1</sup> Cabral RRS, <sup>1</sup> Lange PAL, <sup>1</sup> Silva AG, <sup>1</sup> Campos BCMM, <sup>1</sup> Roxo FZ, <sup>1</sup> Ceccon LF, <sup>1</sup> Cardoso V. <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Urologia do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná.
<b>RESUMO</b>	
<p><b>Introdução:</b> Apesar da vasectomia ser um procedimento cirúrgico simples e seguro para esterilização de longo prazo, poucos são os estudos que demonstram sua percepção e os conhecimentos dos brasileiros. Assim, o estudo objetiva avaliar a percepção e conhecimento a respeito da vasectomia, possíveis complicações e efeitos na saúde do homem, em população masculina de hospital público de Curitiba-PR.</p> <p><b>Material e métodos:</b> No período de abril de 2021 a setembro de 2022, foram aplicados questionários que avaliaram a percepção subjetiva sobre vasectomia de 127 homens atendidos no ambulatório de Urologia de um hospital público de Curitiba, Paraná, Brasil.</p> <p><b>Resultados:</b> A amostra foi de 127 pacientes do sexo masculino, sendo 72% sexualmente ativos. Ao todo, 58% tinham mais de 60 anos, 70%, eram casados ou com relação estável e 76% possuíam 2 ou mais filhos. Sobre a vasectomia, 84% referem conhecer o procedimento. Contudo, 23% dos indivíduos avaliados acreditam na ocorrência de alterações hormonais pós-procedimento, 18% imaginam que o procedimento altera o desejo sexual e 13% inferem alterações na saúde do homem. Além disso, a reversão da vasectomia é considerada impossível para 28%. Do total da amostra, 47% não apontam interesse na realização do procedimento, sendo idade avançada e comorbidades os principais motivos para a recusa.</p> <p><b>Conclusões:</b> Ainda que a grande maioria da amostra possua conhecimentos a respeito da vasectomia, suas possíveis complicações hormonais, alterações na saúde do homem e reversibilidade necessitam de maior elucidação, fato que contribuiria para amenizar a alta taxa de recusa ao procedimento constatada neste estudo.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sait M, Aljarbou A, Almannie R, Binsaleh S. Knowledge, attitudes, and perception patterns of contraception methods: Cross-sectional study among Saudi males. <i>Urol Ann.</i> 2021;13(3):243-253. doi:10.4103/UA.UA_42_20.</li> <li>White K, Martínez Órdenes M, Turok DK, Gipson JD, Borrero S. Vasectomy Knowledge and Interest Among U.S. Men Who Do Not Intend to Have More Children. <i>Am J Mens Health.</i> 2022;16(3):15579883221098574. doi:10.1177/15579883221098574.</li> </ul>



<b>TÍTULO</b>	<b>CISTO PILONIDAL PENIANO: UMA CONDIÇÃO RARA. RELATO DE CASO.</b>
<b>AUTORES</b>	Brochado KJ <sup>1</sup> ; Rabolini EB <sup>2</sup> ; Giongo SM <sup>3</sup> ; Jost RT <sup>1</sup> ; Velasco NA <sup>4</sup> ; Vione M <sup>5</sup> ; Hartmann A <sup>5</sup> ; Rabolini MB <sup>6</sup> ; Rabolini BB <sup>7</sup> ; Rabolini G <sup>8</sup> .
<b>INSTITUIÇÃO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Serviço de Urologia, HGCR</li> <li>2. Serviço de Urologia, HCPA</li> <li>3. Serviço de Coloproctologia, HSL/PUCRS</li> <li>4. Serviço de Cirurgia Geral, HU/UFSC</li> <li>5. Serviço de Patologia, HMV</li> <li>6. Faculdade de Medicina, PUCRS</li> <li>7. Faculdade de Medicina, UFRGS</li> <li>8. Serviço de Urologia, HMV</li> </ol>
<p><b>Introdução:</b> O cisto pilonidal peniano é uma manifestação rara de uma doença comum, mais prevalente na região sacral interglútea. Sua apresentação no pênis instiga à investigação complementar, já que neoplasia está entre os diagnósticos diferenciais. O presente trabalho objetiva enriquecer a literatura com este caso raro.</p> <p><b>Materiais e métodos:</b> Masculino, 33 anos, hígido, apresentando nódulo endurecido no pênis há 9 meses. Indolor, negando supuração ou prejuízo na relação sexual, porém apresentando fimose secundária. Negativo para infecções sexualmente transmissíveis e sorologias, sem resposta à antibioticoterapia. Ao exame, nódulo junto ao freio peniano, adjacente à glândula, sem sinais flogísticos, ulceração. Sem linfonodomegalia. Tratado cirurgicamente com excisão da lesão e postectomia. À análise anatomopatológica evidenciou-se cisto pilonidal peniano.</p> <p><b>Resultado:</b> Cisto pilonidal, mais comum na região sacrococcígea, é também identificado em regiões peculiares de fricção. Resulta do trauma entre pele e folículos pilosos, encarcerando pelos com consequente inflamação, necessitando de tratamento cirúrgico. O presente caso é um raro exemplo de cisto pilonidal peniano, encontrando-se apenas 27 casos na literatura. Acredita-se que se origina do atrito entre prepúcio e glândula deslocando para dentro da haste peniana os pelos acumulados no sulco coronal. A retenção folicular, inflamação e infecção podem mimetizar balanopostites, cistos/nódulos e, até, neoplasia. Localiza-se geralmente no sulco balanoprepucial, podendo ocasionar fimose secundária, como no caso de nosso paciente que se confirmou após a histopatologia.</p> <p><b>Conclusão:</b> Cistos pilonidais não fazem parte da rotina do urologista, no pênis são raros e podem aparentar neoplasia, portanto é de extrema importância conhecer tal patologia.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Shanmugathas N, Yassin M, Ross C, Minhas S. Pilonidal sinus disease of the penis: A case report and review of the literature. <i>Andrologia</i>. 2021 Feb;53(1):e13837. doi: 10.1111/and.13837. Epub 2020 Oct 25. PMID: 33099795.</li> <li>• Cormio L, Sanguedolce F, Massenio P, Di Fino G, Carrieri G. Pilonidal cyst of the penis mimicking carcinoma. <i>Case Rep Urol</i>. 2013;2013:984757. doi: 10.1155/2013/984757. Epub 2013 Sep 17. PMID: 24159417; PMCID: PMC3789412.</li> <li>• Al-Qassim Z, Reddy K, Khan Z, Reddy IS. Pilonidal sinus cyst of the penis: a rare manifestation of a common disease. <i>BMJ Case Rep</i>. 2013 May 21;2013:bcr2013009718. doi: 10.1136/bcr-2013-009718. PMID: 23697453; PMCID: PMC3670004.</li> </ul>

**FIGURA 1: a) Seio de FIGURA 1: a) Seio de inclusão epidérmica em prepúcio, (hematoxilina-eosina - H&E- 40x); b) Processo inflamatório crônico com granulomas por corpo estranho englobando hastes pilosas em prepúcio (H&E, 400x); c) Hastes pilosas no interior de seio de inclusão epidérmica (H&E, 400x).**



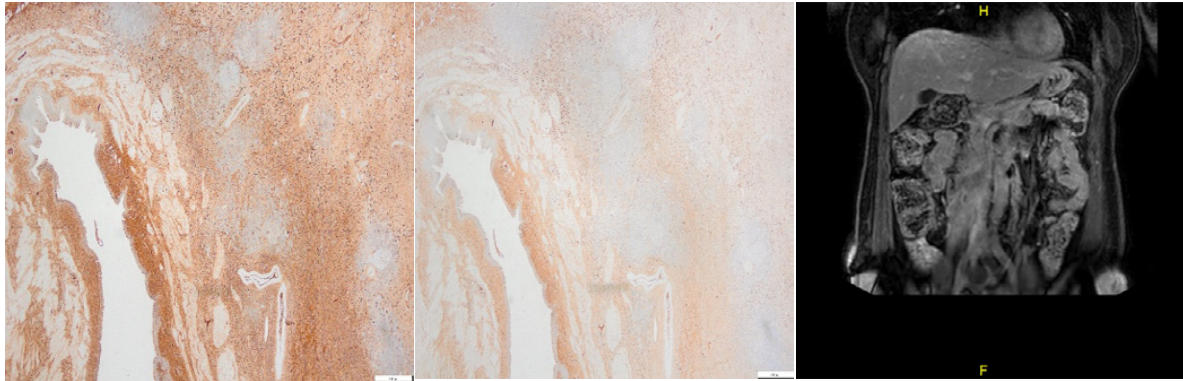
<b>TÍTULO</b>	<b>DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE UM APLICATIVO PARA OTIMIZAÇÃO DO TEMPO DE CONSULTA NO ATENDIMENTO UROLÓGICO</b>
<b>AUTORES</b>	Narita MBM, Schreiner M, Sousa KTD, Fraga RD, Roxo FZ, Mueller C
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Urologia Hospital de Clínicas do Paraná 2. Universidade Federal do Paraná
<p><b>Introdução:</b> O uso de aplicativos móveis de saúde cresceu nos últimos anos pela necessidade de maior conhecimento, acesso e monitoramento das informações de saúde, principalmente com a pandemia de COVID-19<sup>1</sup>. O objetivo deste trabalho foi criar e validar um aplicativo de Assistência Pessoal de Saúde, utilizando a medicina centrada na pessoa e para o seguimento clínico em pacientes urológicos.</p> <p><b>Métodos:</b> Após o início da pandemia, foi realizado um estudo epidemiológico observacional, analítico de coorte em pacientes homens acima de 50 anos com LUTS do ambulatório de Disfunções Miccionais do CHC-UFPR. Os pacientes respondiam um questionário antes e depois do uso do aplicativo que, posteriormente, eram comparados.</p> <p><b>Resultados:</b> Observou-se que 100% dos participantes gostaram do método de preparação para a consulta e que gostariam de entender melhor sobre a própria saúde e participar das decisões de saúde. A comparação de antes/depois mostrou a evolução na consciência e nível de satisfação sobre a saúde. Depois do uso do aplicativo, 100% dos pacientes afirmaram não esquecer de fornecer informações importantes e 92,3% declararam que voltariam a usar o aplicativo nas próximas consultas.</p> <p><b>Conclusões:</b> O uso de soluções digitais de saúde revoluciona a forma como as pessoas alcançam melhores padrões de saúde e acessam serviços para promover e proteger sua saúde e bem-estar<sup>2</sup>. O aplicativo permite que o paciente tenha controle sobre seus dados de saúde e facilita o acompanhamento do tratamento pelo profissional, garantindo maior conexão entre médico/paciente, além de aumentar o autoconhecimento e, conseqüentemente, a adesão aos tratamentos<sup>3</sup>.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ÁVILA, Ana Paula Holanda Lima; GOMES, Danielle Miranda de Oliveira Arruda. Desafios e oportunidades da transformação digital e da sociedade 5.0 na era pós-pandemia. <i>Razón y Palabra</i>, [S. l.], v. 24, n. 109, p. 134–154, 2020. DOI: <a href="https://doi.org/10.26807/rp.v24i109.1712">https://doi.org/10.26807/rp.v24i109.1712</a>.</li> <li>2. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Digital health. [s. l.], 2020. Disponível em: <a href="http://www.who.int/ehealth/en">http://www.who.int/ehealth/en</a>. Acesso em: 12 abr. 2021.</li> <li>3. BUDD, J. et al. Digital technologies in the public-health response to COVID-19. <i>Nature Medicine</i>, v. 26, n. 8, p. 1183–1192, 2020.</li> </ol>

**TABELA 1** Análise dos questionários

PERGUNTAS	QUESTIONÁRIO 1 (ANTES DA CONSULTA)	QUESTIONÁRIO 2 (DEPOIS DA CONSULTA)
Considera que tem autoconsciência em saúde? (Escala 1 a 5)	1 (15%); 2 (53,8%); 3 (30,8%); 4 (0%); 5 (0%)	1 (0%); 2 (11,8%); 3 (47,1%); 4 (17,6%); 5 (23,5%)
Considera que está feliz com a sua saúde? (Escala 1 a 4)	1 (61,5%); 2 (38,5%); 3 (0%); 4 (0%)	1 (17,1%); 2 (58,8%); 3 (11,8%); 4 (11,8%)
Considera o cuidado preventivo um aspecto importante (Escala 1 a 4)	1 (0%); 2 (53,8%); 3 (38,5%); 4 (7,7%)	1 (0%); 2 (0%); 3 (41,2%); 4 (58,8%)
Você gostaria de entender melhor sobre a sua saúde?	SIM (100%); NÃO (0%)	N/A
Você acha importante que você participe das decisões e condutas sobre a sua saúde?	SIM (100%); NÃO (0%)	N/A
Você teve facilidade em responder as perguntas feitas pelo profissional de saúde?	N/A	SIM (29,4%) MODERADAMENTE (47,1%) NÃO (23,5%)
Você acha que esqueceu de fornecer alguma informação importante para o profissional de saúde?	N/A	NÃO (94,1%) SIM (5,9%)
Você levou todos os exames?	N/A	NÃO (35,3%) SIM (64,7%)
Você gostaria de utilizar o aplicativo nas próximas consultas?	N/A	NÃO (5,9%) SIM (94,1%)

<b>TÍTULO</b>	<b>FIBROSE RETROPERITONEAL POR DOENÇA RELACIONADA A IGG<sub>4</sub></b>
<b>AUTORES</b>	Deus LMC <sup>1</sup> , Duarte Junior DM <sup>2</sup> , Paludo AO <sup>2</sup> , Teffili MV <sup>2</sup> , Berger AK <sup>3</sup> , Carvalho EF <sup>4</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1 – Fellowship em Cirurgia Urológica Minimamente Invasiva do Hospital Moinhos de Vento 2 – Membro do Corpo Clínico do Hospital Moinhos de Vento 3 – Coordenador do Núcleo de Cirurgia Robótica do Hospital Moinhos de Vento 4 – Chefe do Serviço de Urologia do Hospital Moinhos de Vento
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>INTRODUÇÃO</b> Doença relacionada a IgG4 (IgG4-DR) foi descrita pela primeira vez em 2003 em pacientes com pancreatite autoimune. Trata-se de doença multissistêmica com sintomas variáveis, sendo estimado que 60% dos casos de fibrose retroperitoneal (FR) idiopática sejam secundários à IgG4-DR.<sup>1</sup></p> <p><b>MATERIAIS E MÉTODOS</b> Relato de caso de paciente com IgG4-DR no Hospital Moinhos de Vento. Revisão integrativa em setembro de 2022 pelo método PRISMA, utilizando termos MESH “retroperitoneal fibrosis”, “immunoglobulin G” e “immunoglobulin G4-related disease”, além de busca ativa em listas de referência.</p> <p><b>RESULTADO</b> Mulher de 55 anos com dor abdominal e massa de 3,1x2,7x6,9cm (fig.1) envolvendo ureter direito. Submetida a nefroureterectomia e linfadenectomia retroperitoneal robótica. Anatomopatológico evidenciou denso infiltrado inflamatório plasmocitário. Imuno-histoquímica revelou FR com expressão acentuada de IgG (IgG4/IgGTotal 50) (fig.2). Histologicamente, IgG4-DR manifesta denso infiltrado inflamatório com predomínio plasmocitário, fibrose estoriforme e flebite obliterativa. Imuno-histoquímica revela infiltração tecidual de células plasmáticas com IgG4+, sendo a proporção IgG4+/IgGTotal superior 40%.<sup>2</sup> Exames laboratoriais são inespecíficos. Valores de VHS e PCR estão elevados em 50-100% dos casos. Níveis séricos de IgG4 estão elevados na maioria dos pacientes, sendo normal em 30% daqueles com IgG4-DR. Exames de imagem são inespecíficos.<sup>2</sup> IgG4-DR mostra resposta dramática à corticoterapia, com melhora clínica, laboratorial e radiológica após 4-12 semanas de tratamento.<sup>12</sup> Recomenda-se dose inicial de prednisolona 30-40 mg/dia (ou 0,6 mg/kg/dia) e redução para 5 mg/dia por 3-6 meses.<sup>3</sup></p> <p><b>CONCLUSÃO</b> Ressecção cirúrgica foi eficaz no tratamento de FR secundária IgG4-DR. Tratamento medicamentoso parece adequado, mas estudos controlados randomizados são necessários para orientar correto manejo.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kawano M, Saeki T, Nakashima H. IgG4-related kidney disease and retroperitoneal fibrosis: An update. <i>Mod Rheumatol</i>. 2019 Mar;29(2):231-239.</li> <li>2. Roussel E, Callemeyn J, Van Moerkercke W. Standardized approach to idiopathic retroperitoneal fibrosis: a comprehensive review of the literature. <i>Acta Clin Belg</i>. 2020 Aug;75(4):239-244.</li> <li>3. Niaz A, Ahmad AH, Khaleeq-ur-Rahman, Saeed MA, Sabir O, Tarif N. IgG4-related retroperitoneal fibrosis: A case report and review of literature. <i>J Pak Med Assoc</i>. 2016 Feb;66(2):220-2</li> </ol>

**FIGURA 1 – ressonância magnética evidenciando massa retroperitoneal de 3,1x2,7x6,9 cm envolvendo ureter direito. Fig.2: Imuno-histoquímica de lesão retroperitoneal evidenciando expressão acentuada de IgGTotal (A) e IgG4 (B), com relação IgG4/IgGTotal de 50%.**



<b>TÍTULO</b>	<b>INFECÇÕES URINÁRIAS EM PACIENTES MASCULINOS COM IDADE &lt;40 E &gt;40 ANOS EM ANO PANDÊMICO NA CIDADE DE PORTO ALEGRE, RS E SUA COMPARAÇÃO DE INCIDÊNCIA MICROBIANA EM CADA GRUPO</b>
<b>AUTORES</b>	Cegielski, Geany Gonçalves Corrêa <sup>1</sup> , Anzolch, Karin Marise Jaeger <sup>2</sup> , Oliveira, Osmar Luiz Magalhães <sup>3</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Universidade Estácio de Sá (UNESA) 2. Hospital Moinhos de Vento 3. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)
<b>RESUMO</b>	
<p>Visando a importância de se prescrever tratamentos cada vez mais dirigidos e eficazes, apresentamos o perfil e sua resistência aos antimicrobianos, de microrganismos presentes em uroculturas de pacientes masculinos obtidos do banco de dados de um laboratório de análises clínicas na cidade de Porto Alegre, RS, no período pandêmico de 2020. Os resultados foram divididos em dois grupos: 1. Homens com urocultura positiva com idade &gt;40 anos (130 pacientes) e grupo 2. Homens com urocultura positiva com idade &lt;40 anos (26 pacientes). No grupo 1, as bactérias de importância patogênica com maior incidência foram: Enterococcus faecalis (24%) e Escherichia coli (24%), seguidas por Enterococcus spp. (8%) e Staphylococcus spp. (6,7%). No grupo 2 obtivemos: Enterococcus faecalis (26,7%) e Proteus vulgaris. (23,1%). O perfil de resistência antimicrobiana ao Enterococcus faecalis permaneceu similar nos dois grupos: Ampicilina, Ciprofloxacino e Nitrofurantoína 100% de sensibilidade. Escherichia coli, agente de importância clínica relatada na literatura, apresentou índices de resistência de 100% para Cefalexina, 55,6% para Amoxa+Clavulanato, 52,9% para Sulfametoxazol+Trimetoprima e 50% para Ampicilina. Outros testados que são de uso frequente foram Norfloxacin (66,7%), Ciprofloxacina (68,8%), Ceftriaxona (72,2%) e Cefuroxima (75%). Já os fármacos com maior nível de sensibilidade, &gt;90%, foram Fosfomicina (94,4%) e Nitrofurantoína (94,1%). Ressaltamos a importância de conhecermos a prevalência local do perfil bacteriano e de resistência antimicrobiana, refinada pela divisão por sexo e faixas etárias para o monitoramento do impacto da pandemia e do aumento global da resistência, bem como para a tomada de decisões clínicas no contexto empírico.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dados Extraídos do Software Laboratorial Madya Sistema de um laboratório de alta demanda da cidade de Porto Alegre, RS.</li> <li>Deltourbe, L., Lacerda Mariano, L., Hreha, T.N. et al. The impact of biological sex on diseases of the urinary tract. Mucosal Immunol 15 857–866,6:7(2022). <a href="https://doi.org/10.1038/s41385-022-00549-0">https://doi.org/10.1038/s41385-022-00549-0</a></li> </ul>

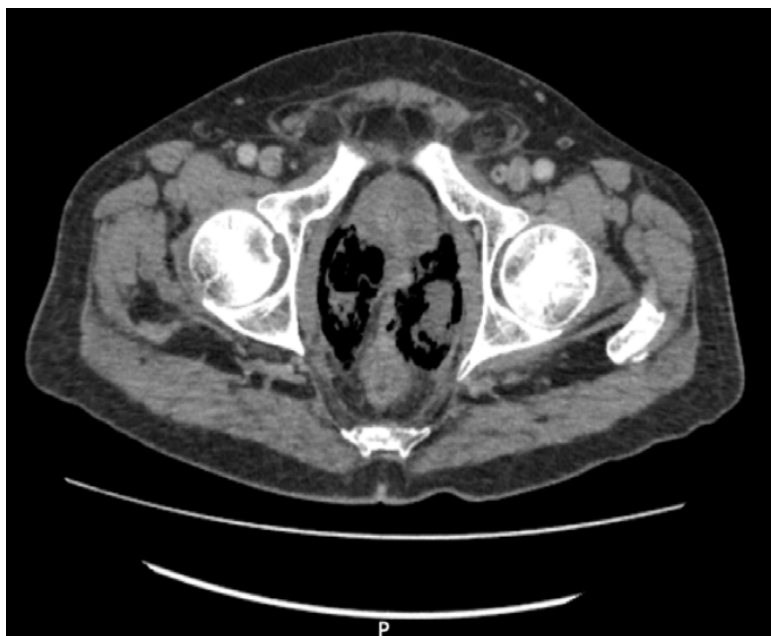


<b>TÍTULO</b>	<b>INFLAMMATORY PSEUDOTUMOR OF THE BLADDER: A LITERATURE REVIEW AND CASE REPORT</b>
<b>AUTORES</b>	Zaduchliver JP, <sup>1</sup> Paludo A, <sup>2,3,4</sup> Berger A, <sup>2,3,4</sup> Duarte D, <sup>2,4</sup> Caldeira L, <sup>2</sup> Estivallet CL, <sup>5</sup> Burtett L, <sup>2,3,4</sup> Berger M, <sup>2,3,4</sup> Neto B <sup>2,3,4</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Universidade de Caxias do Sul.</li> <li>2. Serviço de Urologia, Hospital Moinhos de Vento de Porto Alegre.</li> <li>3. Hospital de Clínica de Porto Alegre.</li> <li>4. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.</li> <li>5. Serviço de Patologia, Hospital Moinhos de Vento de Porto Alegre.</li> </ol>
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> Inflammatory myofibroblastic tumor (IMT) is a rare entity of proliferative lesions of low malignant potential. Its capacity of mimetizing neoplastic tumors both clinically and radiologically can be a caveat for the pre-op diagnosis, which is obtained through immunohistochemical markers, such as ALK-1. Treatment options include transurethral resection of bladder tumor (TURBT), partial cystectomy or radical cystectomy. Herein we report a case of a patient with IMT treated with laparoscopic partial cystectomy.</p> <p><b>Material e methods:</b> Analysis of the reported case and review on the following data bases: Pubmed and Medline, using the keywords: "myofibroblastic tumor" and "bladder".</p> <p><b>Results:</b> A 41 years old woman presented to our service with severe hematuria requiring blood transfusion for acute anemia. An investigation was conducted in our hospital, through magnetic resonance imaging which identified an expansive formation in the bladder apex. A laparoscopic partial cystectomy assisted simultaneously with cystoscopy, providing full length visualization of the tumor, was performed with no complications. The histopathologic exam revealed an IMT with free surgical margins. After six months, control cystoscopy and urinary tract ultrasound showed no recurrence.</p> <p><b>Conclusions:</b> The IMT of the bladder can be suspected in young patients presenting with gross hematuria and severe anemia. The safest surgical approach may differ depending on the tumor's location and size. Teoh et al<sup>1</sup> reported that 17.8% of the cases treated with TURBT needed a posterior partial cystectomy. Hence, the partial cystectomy is the safest approach and should be considered especially for patients with infiltrating tumors that reach the muscularis propria</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teoh JY, Chan NH, Cheung HY, Hou SS, Ng CF. Inflammatory myofibroblastic tumors of the urinary bladder: a systematic review. <i>Urology</i>. 2014;84(3):503-508. doi:10.1016/j.urology.2014.05.039</li> <li>2. Lei Y, Tong S, Zu X, Li Y, He W, Hu X, et al. Extraperitoneal and transperitoneal laparoscopic partial cystectomy for benign non-urothelial bladder tumors: an initial experience. <i>Urol Int</i>. 2015;94(2):149-155. doi:10.1159/000366067</li> <li>3. Kato M, Masui S, Kanda H, Arima K, Shiraishi T, Sugimura Y. Successful Preservation of the Bladder in a Case of Inflammatory Myofibroblastic Tumor with the Diagnostic Efficacy of ALK/p80 Immunohistochemistry and FISH Analysis: Case Report and Review of the Literature. <i>Urol Case Rep</i>. 2017;11:19-21. Published 2017 Jan 5. doi:10.1016/j.eucr.2016.11.018</li> </ol>



<b>TÍTULO</b>	<b>MANEJO CONSERVADOR DE ABSCESSO PERIPROSTÁTICO COM FINS DE PRESERVAÇÃO DA PRÓSTATA E VESÍCULAS SEMINAIS</b>
<b>AUTORES</b>	Aliesca de Goes Andrade <sup>1</sup> ; Gerson Guilherme Sápiras <sup>2</sup> ; Nicolas Almeida Leal da Silva <sup>3</sup> ; Gabriel Weiss <sup>3</sup> ; Marcelo Pimentel <sup>3</sup> ; Cláudio Miguel Morales <sup>3</sup> .
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Graduação em Medicina – Atitus Educação, Passo Fundo, RS, Brasil. 2. Residência em Cirurgia Geral - Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Passo Fundo, RS, Brasil 3. Médico urologista - Hospital de Clínicas de Passo Fundo (HCPF), Passo Fundo, RS, Brasil. Atitus Educação e programa de Cirurgia Geral da UFFS
<b>RESUMO</b>	
<p><b>Introdução:</b> O abscesso periprostático é o acometimento infeccioso focal da próstata e suas adjacências. O tratamento conservador tem sido utilizado com bons resultados.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Este relato de caso baseou-se na coleta de dados do prontuário de um paciente admitido pelo serviço de Urologia do Hospital de Clínicas de Passo Fundo.</p> <p><b>Resultados:</b> O desenvolvimento de um abscesso em loja prostática pode se desenvolver através de uma complicação geniturinária. Quando não tratado adequadamente, um abscesso traz maior risco de complicações, incluindo ruptura na fossa isquiorretal, espaço pré vesical e peritônio. O tratamento implica na administração de antibióticos de amplo espectro e na drenagem de abscessos. A técnica preferencial é a drenagem transperineal dirigida por radiologia intervencionista, que tem baixa morbidade e pode ser executada sob anestesia local. A abordagem cirúrgica (drenagem ou ressecção trans uretral) tem menor importância na atualidade devido ao aumento da morbidade, tal como impotência sexual, ejaculação retrógrada, incontinência urinária e até mesmo disseminação hematogênica durante o procedimento.</p> <p><b>Conclusões:</b> A terapia cirúrgica está associada a uma alta morbidade, em contrapartida, a drenagem transperineal guiada é um procedimento terapêutico tecnicamente simples e eficaz, podendo ser repetida nos casos refratários.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nuno Borges, Jorge Cabral Ribeiro, José Freire, Tomás Azevedo. Abscesso Prostático. Acta Urológica 2007, 24; 1: 75-78</li> <li>2. Paulo Oliveira, Juarez Andrade, Helder C. Porto, José Pereira Filho, Antônio F.J. Vinhaes. Journal of the Brazilian Society of Urology Vol. 29 (1): 30-34, January - February, 2003.</li> <li>3. Samuel Alexander. Prostatic Abscess; Observations upon the Pathology and Operative Treatment. Ann Surg. 1909 Apr; 49(4): 533-540</li> </ol>

**FIGURA 1: Abscesso periprostático visível em tomografia computadorizada realizada na admissão do paciente.**



<b>TÍTULO</b>	<b>MONKEYPOX NO SUL DO BRASIL: MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL</b>
<b>AUTORES</b>	JOST RT <sup>1</sup> , Salgado ALE <sup>1</sup> , Jorge KB <sup>1</sup> , Borges FR <sup>1</sup> , Moraes PCM <sup>1</sup> , Santos NH dos <sup>1</sup> , Teixeira NP <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Serviço de Urologia - Hospital Governador Celso Ramos, Florianópolis, SC – Brasil.
<b>RESUMO</b>	
<p><b>Introdução:</b> Monkeypox é uma doença viral zoonótica causada por um vírus Orthopoxvirus e transmitida pelo contato direto com sangue, fluidos corporais, lesões cutâneas ou mucosas contaminadas, podendo ter importante acometimento genital<sup>1</sup>. O objetivo deste estudo é descrever um caso de paciente com monkeypox, suas manifestações clínicas e diagnósticos diferenciais.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Paciente masculino, 23 anos, tratamento irregular para HIV (CD4 42), iniciou com lesões e prurido em abdome sobre tatuagem recente (Figura 1A), que progrediram para tórax e após 15 dias para região genital associado a edema escrotal e peniano (Figura 1B).</p> <p><b>Resultados:</b> Foi suspeitado de monkeypox (confirmado por RT-PCR) e sífilis (VDRL 1/128, tratada adequadamente). Inicialmente, realizou isolamento e controle da dor domiciliar e prescritos azitromicina e cefalexina. Houve piora progressiva das lesões genitais, sendo prescrito Amoxicilina, sem melhora. Transferido a UPA e posteriormente ao hospital infectológico de referência por suspeita de Síndrome de Fournier (descartado após avaliação urológica e dermatológica), sendo iniciado Meropenem e Vancomicina devido a infecções cutâneas. Exames laboratoriais infeccioso sem alterações. Paciente evoluiu com retenção urinária devido a fimose por fibrose do prepúcio secundária a infecções, realizado postotomia dorsal e passagem de sonda vesical de demora (Figura 1C). Segue tratamento hospitalar com antibioticoterapia, suspensório escrotal, elevação peniana e controle da dor.</p> <p><b>Conclusões:</b> Como a varíola é uma doença emergente, com clínicas inusitadas, acreditamos que a descrição de casos confirmado na região sul do Brasil contribuirá para o conhecimento médico e terá importante valor educativo na Urologia.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	Lima EL, Barra LAC, Borges LMS, Medeiros LA, Tomishige MYS, Santos LSLA et al. First case report of monkeypox in Brazil: clinical manifestations and differential diagnosis with sexually transmitted infections. Rev Inst Med Trop Sao Paulo. 2022 Sep 5;64:e54.

**FIGURA 1. Paciente com diagnóstico de Monkeypox. (A) Lesões iniciais em abdome/tórax; (B) Acometimento genital; (C) Postotomia dorsal e passagem de sonda vesical de demora.**



<b>TÍTULO</b>	<b>OBSTRUÇÃO URETERAL BILATERAL COM NECESSIDADE DE REIMPLANTE: RELATO DE CASO</b>
<b>AUTORES</b>	Guarnieri EF <sup>1</sup> , Tannhauser PHA <sup>1</sup> , Pinto DM <sup>1</sup> , Junior VDM <sup>1</sup> , Boff R <sup>1</sup> , Fortes PCB <sup>1</sup> , Oliveira PB <sup>1</sup> , Faccio CB <sup>1</sup> , Rhoden EL <sup>2</sup> , Lacerda AR <sup>2</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Universidade Luterana do Brasil 2. Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> A interrupção do fluxo urinário é uma das mais frequentes causas de insuficiência renal aguda. As lesões obstrutivas e a estase urinária são entidades patológicas renais reversíveis, se tratadas oportunamente. Uma possível causa de obstrução extrínseca ocorre por estruturas aumentadas de tamanho, decorrentes de outros processos patológicos, como a complicação de endoleak - persistência de fluxo sanguíneo no saco aneurismático após o reparo endovascular, possível em até 25% dos casos.</p> <p><b>Material e métodos:</b> As informações foram obtidas por meio de revisão de prontuário, atendimento e entrevista com o paciente.</p> <p><b>Resultados:</b> C.S.F., feminina, 66 anos, encaminhada ao serviço por perda de função renal progressiva. Submetida a tomografia, que evidenciou uma complicação de um procedimento endovascular - colocação de endoprótese realizada há 2 anos. Apresentava significativa quantidade de matéria tissular no retroperitônio envolvendo a aorta abdominal e artérias ilíacas, endoprótese aorto-bi-ilíaca e hidronefrose acentuada bilateralmente. O endoleak ocasionou uma fibrose retroperitoneal, obstruindo ambos ureteres por compressão extrínseca. Paciente foi submetida à instalação endoscópica de cateter duplo J bilateralmente e, posteriormente, à cintilografia renal, a qual mostrou uma função relativa de apenas 7% à direita. A conduta foi o reimplante ureteral à esquerda com Psoas Hitch e flap de Boari. Após, retirou-se o duplo J restabelecendo a permeabilidade da drenagem do sistema renal à esquerda.</p> <p><b>Conclusões:</b> Desse modo, percebe-se a importância de realizar um procedimento endovascular corretamente, a fim de evitar problemas que venham a necessitar de intervenção, podendo, assim, desenvolver adversidades como fibrose e, conseqüentemente, obstrução ureteral bilateral.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monteiro PG. Uropatia e Nefropatia Obstrutivas – Revisão de conceitos fisiopatológicos. Acta urológica, v. 23, ed. 2, p. 17 - 20, 2006.</li> <li>2. Hallett, JW Jr et al. Management of abdominal aortic aneurysms. Mayo Clin Proc. 2000;75:395–9.</li> <li>3. BERNARDES RC et al. Material para procedimentos endovasculares da aorta. Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery, v. 24, ed. 2, p. 38 - 39, 2009.</li> </ol>

<b>TÍTULO</b>	<b>PERFIL DE IDOSAS INCONTINENTES URINÁRIAS PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE FISIOTERAPIA PÉLVICA ATRAVÉS DE TELERREABILITAÇÃO</b>
<b>AUTORES</b>	Schlöttgen J, <sup>1</sup> Cerentini TM, <sup>1</sup> Mineiro LV, <sup>1</sup> da Rosa PV, <sup>1</sup> da Rosa LHT <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, (UFCSPA).
<b>RESUMO</b>	
<p><b>Introdução:</b> A incontinência urinária (IU) é uma condição prevalente em idosas<sup>1,2</sup> e a telessaúde é atualmente um recurso em potencial da fisioterapia pélvica, considerada tratamento padrão ouro<sup>3</sup>.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Este é um corte observacional de um estudo maior (CAAE: 52672721.9.0000.5345). Foram avaliadas idosas com idade superior a 60 anos, residentes no Brasil e com IU indicada pela pontuação de pelo menos um ponto no "International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form". O tipo de IU foi avaliado através de questões de autorrelato e um questionário sociodemográfico foi aplicado. Os dados foram analisados no SPSS 23 e apresentados descritivamente.</p> <p><b>Resultados:</b> Foram avaliadas 24 idosas com média de idade de 69,77 anos, maioria brancas (91,7%) e viúvas (45,8%). 20,8% das idosas eram casadas, 16,7% divorciadas e 16,7% solteiras. 20,0% das idosas avaliadas apresentavam IU de esforço, 29,2% de urgência e 25,0 % IU mista. 25,0 % não relataram perda urinária nos 7 dias anteriores à avaliação. 37,5% referiram ter perdas de 2 a 3 vezes por semana, seguido por diversas vezes ao dia (33,3%), uma vez ao dia (16,7%), o tempo todo (8,3%) e 1 vez por semana ou menos (4,2%). A maioria das idosas relatou utilizar o sistema único de saúde para consultas (87,5%) e 37,5% sofreu alguma queda nos últimos 12 meses.</p> <p><b>Conclusões:</b> A IU de urgência foi a mais prevalente, bem como a elevada frequência dos episódios de perdas, indo ao encontro dos estudos na população idosa. O SUS se mostra como referência no cuidado dessas mulheres.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Parker WP, Griebing TL. Nonsurgical Treatment of Urinary Incontinence in Elderly Women. Clin Geriatr Med. 2015; 4:471-85.</li> <li>1. 2Milsom I, Gyhagen M. The prevalence of urinary incontinence. Climacteric. 2019;3:217-222.</li> <li>1. 3Huang Z, Wu S, Yu T, Hu A. Efficacy of telemedicine for urinary incontinence in women: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Int Urogynecol J. 2020;8:1507-1513.</li> </ol>

<b>TÍTULO</b>	<b>PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR FIMOSE E PARAFIMOSE NO RIO GRANDE DO SUL ENTRE 2017 E 2021</b>
<b>AUTORES</b>	Mussoi L <sup>1</sup> ; Da Silva S <sup>3</sup> ; Araújo T <sup>3</sup> ; Faccio C <sup>2</sup> ; Visnievsk V <sup>3</sup> ; Schuster A <sup>2</sup> .
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. UNISINOS. 2. ULBRA 3. UFCSPA.
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> Malformações geniturinárias acometem o sexo masculino e dentre as mais prevalentes destaca-se a fimose. Já a parafimose, caracteriza-se pelo prepúcio retraído com um anel constritivo, não permitindo seu retorno à posição normal e trata-se de uma urgência urológica. Por tratar-se de uma patologia prevalente e de outra que é uma emergência médica é de suma importância compreender a epidemiologia de ambas. Logo, o objetivo deste estudo é descrever as características epidemiológicas das internações por fimose e parafimose e sua evolução ao longo dos anos.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Estudo descritivo transversal com dados do DATASUS, de setembro de 2022, considerando as internações no Rio Grande do Sul de acordo com cor/raça e faixa etária, no período de 2017 a 2021.</p> <p><b>Resultados:</b> Totalizaram-se 6.628 internações com a seguinte distribuição por faixa etária: 5 a 9 anos 22,78% (1510), 10 a 14 anos 18,36% (1217), 15 a 19 anos 13,17% (873) e 1 a 4 anos 8,50% (564). Além disso, 36% (2443) destas representam pacientes com mais de 20 anos. A cor/raça branca é a mais prevalente totalizando 90% (5976) dos internados e o número de internações anuais é de: 22,10% (1465) em 2017, 20,42% (1354) em 2018, 22,94% (1571) em 2019, 16,56% (1098) em 2020 e 16,67% em 2021.</p> <p><b>Conclusões:</b> Observam-se muitos pacientes sendo internados com mais de 20 anos, refletindo a diversidade no tratamento de preservação do prepúcio, por este motivo é necessário fomentar não só o acesso aos serviços de saúde, mas também a educação em saúde aos profissionais, pais e pacientes.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	1. Morris BJ, Matthews JG, Krieger JN. Prevalence of Phimosis in Males of All Ages: Systematic Review. <i>Urology</i> . 2020 Jan;135:124-132. Doi: 10.1016/j.urology.2019.10.003. Epub 2019 Oct 23. PMID: 31655079.

<b>TÍTULO</b>	<b>PREVALÊNCIA E PERFIL DE RESISTÊNCIA DE PATÓGENOS PRODUTORES DE BETALACTAMASE DE ESPECTRO ESTENDIDO EM AMOSTRAS DE UROCULTURA EM UM MUNICÍPIO DO NORTE GAÚCHO, DE 2017 A 2020.</b>
<b>AUTORES</b>	Silva LHD, <sup>1</sup> Silva NAL, <sup>1</sup> Rabello RS, <sup>1</sup>
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Universidade Federal da Fronteira Sul, "UFFS"
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> A infecção de trato urinário (ITU) é uma das infecções bacterianas mais frequentes e responsável por volumoso uso de antibióticos. Bactérias produtoras de betalactamase de espectro estendido (ESBL) apresentam sensibilidade reduzida a fármacos frequentes no tratamento de ITU, acarretando maior morbimortalidade e custos financeiros. O conhecimento de sua epidemiologia e perfil de resistência é fundamental, tendo em vista formular protocolos para manejo de germes multirresistentes, monitorar sua epidemiologia e embasar a prescrição empírica de antimicrobianos.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Estudo transversal no qual resultados de uroculturas com antibiograma, em que houve crescimento bacteriano, foram obtidos de dois laboratórios privados abrangendo o período de 1 de janeiro de 2017 a 31 de dezembro de 2020, através de amostragem por conveniência. As análises foram realizadas no software R, versão 4.0.5.</p> <p><b>Resultados:</b> 686 resultados de uroculturas com crescimento bacteriano foram analisadas para expressão de ESBL, com 20 (2,9%) amostras positivas, sendo 17 isolados de <i>Escherichia coli</i>, dois de <i>Enterobacter sp.</i> e um de <i>Citrobacter freundii</i>. Ciprofloxacino apresentou 75% de resistência (20 amostras testadas), nitrofurantoína apresentou 5,3% (19 amostras testadas) e fosfomicina apresentou 5,9% (17 amostras testadas). A média de idade foi de 70,5 anos (<math>\pm 26</math>) e as amostras ESBL positivas foram 4,4% das uroculturas positivas em homens, contra 2,8% em mulheres (<math>p = 0.4</math>).</p> <p><b>Conclusões:</b> Fosfomicina e nitrofurantoína parecem ser boas opções de tratamento para ITU baixa, mesmo nos casos de cepas produtoras de ESBL. Estudos complementares são necessários para confirmar os achados.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	Öztürk R, Murt A. Epidemiology of urological infections: a global burden. <i>World J Urol.</i> 2020; 38(11):2669-2679. López Romo A, Quirós R. Appropriate use of antibiotics: an unmet need. <i>Ther Adv Urol.</i> 2019; 11:9-17.

<b>TÍTULO</b>	<b>TORÇÃO TESTICULAR: ASPECTOS CLÍNICO-CIRÚRGICOS E FATORES PROGNÓSTICOS</b>
<b>AUTORES</b>	<sup>1</sup> Lorenzon, Natã; <sup>1</sup> Vieira, Fabriscio; <sup>1</sup> Monterroso, Marcelo; <sup>1</sup> Casanova, Marco Aurélio; <sup>1</sup> Bolzan Jr, Luiz Antônio; <sup>1</sup> Motta, Guilherme.
<b>INSTITUIÇÃO</b>	1. Universidade Federal de Santa Maria.
<p><b>RESUMO</b></p> <p><b>Introdução:</b> A torção testicular (TT) trata-se da rotação do testículo no seu eixo, representando 20 a 30% dos escrotos agudos e ocorrendo, predominantemente, na adolescência.</p> <p><b>Material e métodos:</b> Estudo transversal, conduzido entre janeiro de 2020 e janeiro de 2022. Realizou-se revisão dos prontuários de pacientes admitidos com TT.</p> <p><b>Resultados:</b> Foram registrados 30 casos com idade média de 16.1 anos. A média de tempo entre o início dos sintomas e o primeiro atendimento médico foi de 614 minutos. O intervalo entre os primeiros sintomas e o procedimento cirúrgico apresentou média de 758,16 minutos. A maioria dos pacientes estavam em repouso quando iniciaram com os sintomas (90%). Dentre os sintomas apresentados, identificamos: dor escrotal (100%), edema (66,6%), endurecimento testicular (46,6%), elevação do testículo (56,6%), hiperemia (30%), perda do reflexo cremastérico (23,3%), e náuseas ou vômitos (43,3%). Em relação aos achados durante a exploração cirúrgica, na maioria dos casos o testículo acometido foi preservado (63,3%). A rotação no sentido medial foi a mais frequentemente identificada (77,7%), sendo o grau de rotação predominante de 360 a 720 graus (63,3%). Não houve associação entre as variáveis acima e a necessidade de orquiectomia, exceto o tempo entre início dos sintomas e a exploração cirúrgica (<math>p &lt; 0.05</math>).</p> <p><b>Conclusões:</b> O tempo entre início dos sintomas e a exploração cirúrgica foi a única variável associada com orquiectomia na TT, o que reforça a necessidade de manejar a TT como uma urgência médica.</p>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	1. Barbosa JABA, Arap MA. Escroto Agudo: Diagnóstico Diferencia E Tratamento. Rev. Med. (São Paulo) 2018;97:278-282.

**TABELA 1 – Sintomas vs. Frequência**

Sintomas	Frequência
Dor Escrotal	100%
Edema	66%
Endurecimento testicular	46,6%
Elevação testicular	56,6%
Hiperemia	30%
Náuseas/vômitos	43,3%
Perda do reflexo cremastérico	23,3%