

Cisto ovariano torcido

Rara causa de abdome agudo em menina pré púbere



AUTORES: Filomena Aste Silveira; João Alfredo Seixas; Gabriel Ribeiro Messias Paraíso; Júlia Garcia do Espírito Santo; Érica de Almeida Barboza.

INSTITUIÇÃO: Centro Universitário de Valença - UNIFAA

INTRODUÇÃO: Raríssimas vezes tem sido descrito cisto de ovário em pacientes pré púberes. A sua presença é incomum e ocorre decorrente a cistos foliculares pré puberais causados por pulsos hormonais intermitentes de gonadotrofinas. Nessa fase pré puberal, geralmente são menores que 1 cm de diâmetro e regridem espontaneamente. Porém as vezes podem ter diâmetro maior que 2 cm. O tamanho do cisto e os sinais clínicos são levados em consideração. Cistos menores de 5 cm de diâmetro, assintomáticos, justificam conduta conservadora. No entanto, quando presente irritação abdominal devemos investigar, inicialmente com solicitação exame de imagem.

RELATO DE CASO: paciente com 9 anos, trazida pela mãe, adentrou pronto socorro infantil com dor abdominal irradiando para anexo direito. Concomitante, vômitos e recusa alimentar por 3 dias. Encontrava-se em posição antálgica com dor a palpação superficial e profunda. Tomografia e USG apresentando apêndice normal, ovário direito aumentado, sugerindo cisto ovariano com 4 cm no maior diâmetro, sugestivo de torção. O hemograma apresenta leucocitose importante. Na cirurgia observou-se torção ovariana com sinais de necrose, sangue livre na cavidade. Realizou-se ooforectomia direita. Histopatológico revelou necrose isquêmica. Evolução satisfatória.



DISCUSSÃO: Tratamentos conservadores de cistos ovarianos merecem seguimento ecográfico e dosagem de marcadores tumorais para excluir malignidade. Ao se optar pelo procedimento cirúrgico, deve-se tentar sempre, a cirurgia conservadora. A aspiração do cisto apresenta alta incidência de recorrência. A procura por atendimento médico ocorre na maioria das vezes pela dor abdominal difusa e sinais de irritação peritoneal. O tratamento cirúrgico é indicado nas urgências ginecológicas e em caso de malignidade. A principal causa de abdome agudo nesta idade, não é ginecológica. As hipóteses diagnósticas mais comuns são: apendicite e obstrução por áscaris. Neste caso observou-se cisto ovariano torcido e necrosado, sem possibilidade de ooforoplastia. Concluimos que, apesar de não ser comum, quando presente abdome agudo em uma menina, a hipótese de cisto ovariano deverá ser considerada.

PALAVRAS-CHAVE: Cistos Ovarianos; Torção Ovariana; Criança