

Código: 906

Chave: 00293219B5

Área Científica: Cirurgia Pediátrica

Tipo: Caso Clínico

Título: **Cirurgia conservadora na torção do ovário: caso clínico**

Autores: **Teresa A. Martins¹; Maria João Cabral²; Luísa Carmona²; Isabel Vieira²**

Filiações: 1 - Serviço de Pediatria, Hospital Garcia de Orta, Almada; 2 - Serviço de Cirurgia Pediátrica, Hospital Garcia de Orta, Almada

Chaves: torção do ovário, ooforopexia

Resumo: **Introdução / Descrição do Caso**

A torção do ovário é uma das principais causas de perda de ovário, com uma incidência estimada de 5/100.000 na infância e adolescência. Pode ocorrer na presença ou ausência de patologia subjacente. A intervenção cirúrgica precoce é fundamental para evitar a necrose e garantir a viabilidade do ovário não comprometendo, assim, a fertilidade e a função hormonal.

Caso clínico:

Sexo feminino, 10 anos, admitida por dor abdominal nos quadrantes inferiores, com cerca de 48 horas de evolução, agravamento progressivo, acompanhada por vômitos, sem febre ou outros sintomas. À observação apresentava abdómen doloroso à palpação nos quadrantes inferiores, sem reacção peritoneal. A ecografia documentou ovário esquerdo globoso (48x30mm) de ecoestrutura mais ecogénica do que o habitual, imagem quística (33mm) e moderada quantidade de líquido no hipogastro. Submetida a laparotomia, que confirmou o diagnóstico de torção de ovário esquerdo. Foi feita destorção do ovário, drenagem de hidrosalpinge esquerda e ooforopexia homolateral. Sem complicações pós-operatórias. No controlo ecográfico 5 semanas após a intervenção, é observável ovário esquerdo com aproximadamente 28mm de maior eixo longitudinal e com evidência de duas imagens foliculares, com cerca de 3 e 5mm de dimensões.

Comentários / Conclusões

A cirurgia com preservação do ovário, após torção, é hoje considerada a principal abordagem terapêutica, estando documentado que mesmo ovários que macroscopicamente aparentem pouca viabilidade, tem potencial de recuperação. O caso clínico é ilustrativo da evolução favorável após cirurgia conservadora. A integridade funcional do ovário é evidenciada pelo crescimento folicular na ecografia de seguimento.

