

Tratamento Cirurgico de Elefantiase Escrotal

Carlos Brás Silva¹; Pablo Vega Toro²; Manuel Conwana³

1 - Hospital São Marcos / Hospital Central da Beira - Moçambique;

2 - Hospital Juan Ramon Jimenez / Hospital Central da Beira - Moçambique;

3 - Hospital Central da Beira - Moçambique

Correspondência: Brassilva@gmail.com

Introdução

A elefantiase peno-escrotal atinge cerca de 120 milhões de pessoas de regiões endémicas de África e Ásia. Em 90 % dos casos é causada pela *Wuchereria bronchofti*, que causa obstrução dos vasos linfáticos da cadeia superficial da região inguino-escrotal, responsável pela drenagem linfática da pele peniana e escrotal, podendo resultar em estase e acumulação progressiva de linfa nos órgãos genitais externos.

Caso Clínico

Apresentamos o caso de um doente do sexo masculino de 60 anos de idade, raça negra, habitante de Marromeu, província da Zambézia, Moçambique, com elefantiase peno-escrotal com 15 anos de evolução. Foi submetido a tratamento cirúrgico com escrototomia total e exérese da pele peniana afectada. Realizada plastia peniana com retalho de pele saudável da região supra-púbica. O encerramento foi feito através de uma sutura mediana no escroto e pénis, simulando o rafe médio, com preservação de ambos os testículos. O tecido escrotal removido pesava o total de 20 kg. O aspecto macroscópico apresentava múltiplos cistos contendo líquido ao nível do tecido celular subcutâneo. O doente mostrou-se satisfeito com o resultado estético, referindo conseguir uma micção normal e erecções. Após a alta hospitalar, dado ser um doente de um distrito distante perdeu-se o contacto, não sendo possível avaliar o resultado em termos de função sexual.

Conclusão

A evolução da elefantiase escrotal pode ser de tal modo marcada que seja necessário recorrer a técnicas cirúrgicas variadas para a sua resolução tendo como base a excisão de todo o tecido elefantóide. No caso apresentado foi realizada uma escrototomia extensa, poupando o pénis, cordão espermático e testículos, com um bom resultado estético e funcional. A técnica realizada é facilmente reproduzível e pode permitir uma marcada melhoria em termos de qualidade de vida do doente.

Bibliografia

1. C. R. De Vries. The role of the urologist in the treatment and elimination of lymphatic filariasis worldwide. *BJU International*. 2002; 89(suppl. 1): 37-43
2. Stefan Denzinger, Elke Watzlawek, Maximilian Burger, Wolf F Wieland, Wolfgang Otto. Giant scrotal elephantiasis of inflammatory etiology: a case report. *J Med Case Reports*. 2007; 1:23
3. René Cabrera, Francisco Pérez. Giant Scrotal lymphedema. *Arch Esp Urol*. 2007; 60(2): 195-8