

HERNIAÇÃO URETEROINGUINAL BILATERAL SIMULTÂNEA: ACHADOS NA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MULTIDETECTORES E RELEVÂNCIA NO PLANEJAMENTO CIRÚRGICO**AUTORES:**

JOSÉ ANTÔNIO GUIMARÃES FLORES (ECOTOMO); LUCIANO VIEIRA TARGA (ECOTOMO); GEORGIA PEREIRA PORTELA (ECOTOMO); CAROL FERNANDES JERZEWSKI SOTERO DA CUNHA (ECOTOMO); LEONARDO CARPES MASELLA (ECOTOMO); LEONARDO BACCHIN CARBONELL SCHOTKIS (ECOTOMO); AUGUSTO ALVES VALMORIDA (ECOTOMO); IGOR SANTOS ROCHA (ECOTOMO); BRUNA LOPES DE AZEVEDO (ECOTOMO); ALAIN LEON SAEZ (ECOTOMO); KAUANY CAMPOS TRIQUES (ECOTOMO); RENATA CLARENTINO PASTORE (ECOTOMO); MARCOS ROGÉRIO LONGHI JUNIOR (ECOTOMO); LUCAS PAIM HONORATO (ECOTOMO); ALINE DA COSTA GOBBI (ECOTOMO).

NOME DA INSTITUIÇÃO: ECO & TOMO

EMAIL: dr.joseaflores@gmail.com

INTRODUÇÃO:

A herniação do ureter para o canal inguinal é uma patologia rara, incidindo em menos de 1% das hérnias inguinais. Sua apresentação bilateral e simultânea constitui um achado de extrema raridade na literatura. Frequentemente assintomática, esta condição impõe um desafio crítico ao cirurgião geral, especialmente na variante paraperitoneal, devido ao elevado risco de iatrogenia (transecção, ligadura ou desvascularização) durante a herniorrafia convencional. O objetivo deste trabalho é relatar um caso raro de herniação ureteroinguinal bilateral simultânea diagnosticado por tomografia computadorizada multidetectores (TCMD), destacando o papel essencial das reconstruções multiplanares e tridimensionais no mapeamento anômico pré-operatório para a prevenção de complicações iatrogênicas.

DESCRIÇÃO DO CASO:

Análise retrospectiva de uma TCMD de abdome total (sem contraste) em paciente masculino de 81 anos. Os achados evidenciaram hérnia inguinal à direita contendo gordura e ureter, e hérnia inguinoescrotal à esquerda contendo gordura e ureter, com progressão até a bolsa escrotal. Observou-se hidroureteronefrose bilateral. Achados associados incluíram ptose renal bilateral, sinais de colecistite aguda, aumento prostático, hidrocele bilateral volumosa e diverticulose colônica. Ferramentas de pós-processamento, incluindo reconstruções multiplanares (MPR), projeção de intensidade máxima (MIP) e renderização volumétrica (3D), foram cruciais para o delineamento preciso do trajeto ureteral sinuoso intracanalicular.

DISCUSSÃO E COMENTÁRIOS FINAIS:

A TCMD, especialmente quando realizada com contraste nas fases tardias/excretoras, é o método de escolha para o diagnóstico de uropatia obstrutiva por herniação ureteral, contudo, este caso demonstra a viabilidade do diagnóstico em TC total sem contraste. A avaliação radiológica minuciosa permite a identificação topográfica precisa do ureter em relação aos vasos epigástricos inferiores e ao saco herniário. A bilateralidade e a ectasia associada reforçam a necessidade de um laudo radiológico assertivo, alertando a equipe cirúrgica quanto à anatomia distorcida para evitar desfechos iatrogênicos intraoperatórios.

A herniação ureteroinguinal bilateral é um achado incidental de alta relevância clínico-cirúrgica. O radiologista deve manter um alto índice de suspeição ao avaliar hérnias inguinais complexas, utilizando amplamente as reconstruções multiplanares avançadas. O reconhecimento pré-operatório preciso desta entidade é a ferramenta mais eficaz para mitigar complicações iatrogênicas e orientar uma abordagem cirúrgica segura.

