



Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso  
I Jornada dos Residentes de Medicina  
Área Temática

**Endoscopia Ginecológica**



**TORÇÃO ANEXIAL NA GESTAÇÃO: DESAFIO DIAGNÓSTICO EM UM RELATO DE CASO**

**Autor(a):** Lucas Correa da Rocha

**Eixo temático:** Endoscopia Ginecológica

**Orientador(a):** Alessandra Evangelista

**Resumo:** A torção anexial consiste na rotação total ou parcial de ovário e trompas sobre seu pedículo vascular, o que pode ocasionar compressão vascular e necrose desses órgãos. Durante a gestação, trata-se de um evento raro, com incidência estimada em 1 a 10 casos a cada 10.000 gestações. Por apresentar um quadro clínico de caráter inespecífico, pode ser um verdadeiro desafio diagnóstico. Devido ao risco de perda funcional do órgão, é encarada como uma emergência cirúrgica. O presente estudo tem por objetivo relatar o caso de uma gestante de 22 anos, com idade gestacional de 26 semanas e 1 dia que evoluiu com abdome agudo com desfecho cirúrgico. Os quadros de torção são mais comuns na primeira metade da gestação, especialmente no primeiro trimestre. No geral, há dor em abdome inferior que pode estar associada a náuseas, vômitos e febre leve. Exames complementares podem identificar leucocitose e massa anexial. Na ultrassonografia, o fluxo reduzido ou ausente ao doppler pode corroborar com o diagnóstico. No entanto, a presença de fluxo não o exclui. A abordagem cirúrgica pode ser realizada via laparotômica ou laparoscópica, porém a literatura mostra que a via minimamente invasiva possui benefícios importantes com redução do trauma tecidual, menor tempo de recuperação, mobilização precoce e segurança de uso durante a gestação. A destorção espontânea, apesar de ser um termo aceito na literatura ginecológica, é de difícil confirmação e apresenta na maioria dos casos um diagnóstico presuntivo. Nestas situações, a laparoscopia pode ser útil por descartar a torção anexial e possíveis patologias associadas, bem como permitir realização de ooforoplastia e/ou encurtamento dos ligamentos útero-ovarianos, se indicados.

**FÍSTULA RETOVAGINAL TARDIA PÓS RESSECÇÃO INTESTINAL DUPLO DISCOIDE: RELATO DE CASO**

**Autor(a):** Carolina Horstmann de Carvalho

**Eixo temático:** Endoscopia Ginecológica

**Orientador(a):** Alessandra Viviane Evangelista Demôro

**Resumo:** A endometriose é uma doença inflamatória que pode cursar com uma variedade de sinais e sintomas. O intestino é o terceiro local mais frequente da ocorrência dessa doença. As técnicas cirúrgicas utilizadas para ressecção de lesão intestinal podem determinar maior morbidade e riscos de complicações, tais como as fístulas intestinais. Relatamos o caso de uma paciente com fístula retovaginal pós ressecção intestinal duplo discoide de evolução tardia. O objetivo do relato foi observar a evolução e discutir técnicas cirúrgicas na abordagem intestinal e as estratégias no intra-operatório para prevenção de complicações.