XLVI Congresso SPCir
Resumo Póster

ID Resumo: 17639198950
Capítulo: Coloproctologia

Tipo
Póster

Título
O que é (qu)isto?!

Introdução
Os quistos do úraco correspondem a anomalias congénitas decorrentes da obliteração incompleta do úraco. Habitualmente são assintomáticos, mas podem infetar e em situações raras, ser mimetizados por uma fistula colovesical.

Material e Métodos
O objetivo passa por descrever um caso de uma suspeita de quisto do úraco que revelou tratar-se de uma fístula colovesical. Apresentamos um doente do sexo masculino, 59 anos, que recorreu ao serviço de urgência por febre e dor abdominal suprapúbica. O estudo de imagem revelou uma lesão sugestiva de quisto do úraco infetado. Após 14 dias de antibioterapia com evolução favorável, foi proposto para excisão eletiva da lesão.

Resultados
Intra operatoriamente identificou-se uma massa fusiforme, aderente ao cólon sigmoide e com extensão à parede posterior da bexiga. Procedeu-se à disseção da lesão e realização de cistoscopia, que evidenciou abaulamento da parede vesical posterior. Foi efetuada resseção em bloco, com reparação do cólon sigmóide e da bexiga, tendo sido confirmado tratar-se de uma fístula colovesical.

Discussão
As fistulas colovesicais surgem habitualmente de processos inflamatórios como a diverticulite e podem simular um quisto do úraco. A sobreposição clínica e imagiológica dificulta o diagnóstico diferencial e a confirmação é habitualmente intraoperatória. Este caso evidencia a necessidade de considerar diagnósticos diferenciais em apresentações atípicas de lesões do úraco, nomeadamente a fístula colovesical.

Hospital:
Autores: Samuel Barros Silva, Helena Neves Sousa, Paulo Barros Araújo, Álvaro Gonçalves, Fernando Vila