



HERMAFRODITISMO VERDADEIRO EM GESTANTE: UM RELATO DE CASO

Nascimento, MM^{1*}; Crossi, J¹; Hickmann, HL¹; Cioccarri, MPD¹; Chapon, RCB²; Caruso, FB³.
1- Acadêmicas de Medicina da Universidade Luterana Do Brasil (ULBRA) - Canoas/RS;
2- Médica plantonista do Hospital Universitário da ULBRA - Canoas/RS;
3- Professora de Medicina da ULBRA - Canoas/RS.



INTRODUÇÃO

O desenvolvimento sexual depende de fatores genéticos, gonodais e hormonais sendo que, ao existir alguma alteração em qualquer dessas vias, pode ocorrer um distúrbio da diferenciação sexual (DDS)¹. Entre os DDS, uma das principais alterações são o surgimento de gônadas do tipo ovotéstis, que é caracterizada pela presença de folículos ovarianos maduros e tecido testicular em uma única gônada, fazendo parte de um dos critérios diagnósticos do hermafroditismo verdadeiro (HV). Sua suspeita é frequente ao nascimento devido a ambiguidade genital, porém pode vir a ser diagnosticada apenas na puberdade, quando há a diferenciação das características da genitália externa, ou na vida adulta².

DESCRIÇÃO DO CASO

KSS, 19 Anos, feminina, IG de 10 semanas, buscou atendimento no Hospital Universitário de Canoas, Rio Grande do Sul, com dor em fossa ilíaca direita. A paciente encontrava-se afebril e em bom estado geral. Internada por suspeita de apendicite, foram solicitados exames laboratoriais e ecografia (US) abdominal. No laudo da US havia a descrição de estrutura nodular sólida de aspecto glandular, bem delimitada, localizada no canal inguinal direito, sem sinais de fluxo ao estudo com Doppler colorido, medindo 2,6x1,5x1,4 cm, que pode estar relacionada a glândula testicular ectópica com sinais de torção. Ovários de aspecto usual bilateralmente. Na US obstétrica, apresentou útero contendo saco gestacional adequadamente implantado de contornos regulares com vesícula vitelínica e batimentos cardíacos embrionários presentes. Idade gestacional compatível com 10 semanas e 3 dias. Investigação ao nascimento de genitália ambígua. Na história familiar, a irmã teve suspeita de genitália ambígua ao nascimento. Para resolução do caso, foi realizada laparoscopia para exploração digital em fossa ilíaca direita, onde se observou a nodulação endurecida, justaposta à trompa direita, com aspecto capsulado com líquido e sinais de necrose. Feito ressecamento da lesão e encaminhada a peça para a

histopatologia, o resultado do anatomopatológico foi compatível com infarto hemorrágico do tecido fibroide e cisto simples de epidídimo, corroborando a hipótese de tecido gonadal testicular.



DISCUSSÃO

O HV é uma rara condição dos distúrbios do desenvolvimento sexual, que pode ou não cursar com genitália ambígua e que requer a constatação da presença de tecido ovariano e testicular associados ou não a ovotéstis em estudo histopatológico^{2,3,4}. As apresentações clínicas do HV variam e, em alguns casos, as pacientes podem ser férteis, como a do caso relatado. Quando há suspeita ao nascimento, a investigação e acompanhamento devem ser feitos através do cariótipo, ultrassonografia e estudo histopatológico posterior. Independentemente da opção sexual, a realização da cirurgia para a correção da genitália interna ou externa é importante, juntamente com o histopatológico da peça avaliada para o diagnóstico definitivo^{3,4}.

Palavras-chaves: Hermafroditismo verdadeiro; ovotéstis; distúrbio do desenvolvimento sexual.

REFERÊNCIAS:

- 1- Damiani D. O enigma da determinação gonadal. In: Setian N, ed. Endocrinologia Pediátrica. Aspectos físicos e metabólicos do recém-nascido ao adolescente. 2a ed. São Paulo: Editora Sarvier; 2003. p. 433-7.
- 2- Krob G, Braun A, Kuhnle U. True hermaphroditism: geographical distribution, clinical finding, chromosomes and gonadal histology. Eur Pediatr 1994; 153:103.
- 3- Guerra-Junior G. Hermafroditismo verdadeiro. In: Maciel-Guerra AT, Guerra-Junior G, eds. Menino ou menina? Os distúrbios da diferenciação do sexo. 1a ed. São Paulo: Editora Manole; 2002. P. 53-7.
- 4- Willem A. Van Nicker et al. The Gonads of Human True Hermaphrodites. Human Genet (1981) 58; 117-122.