



## ANAIS DO XVI CONGRESSO BRASILEIRO DE OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA E I CONGRESSO ONLINE DA SOGIA-BR

### TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SEPTO VAGINAL OBLÍQUO GUIADO POR ULTRASSOM: RELATO DE CASO

XVI Congresso Brasileiro de Obstetrícia e Ginecologia da infância e adolescência & I Congresso online da SOGIA-BR, 1ª edição, de 14/12/2020 a 16/12/2020  
ISBN dos Anais: 978-65-8686-1-27-3

**NOBRE; Nadieja Mendonça Aguiar <sup>1</sup>, BRUNO; Zenilda Vieira <sup>2</sup>, BEZERRA; Leonardo Robson Pinheiro Sobreira <sup>3</sup>, NOBRE; Raíssa Débora Mendonça Aguiar <sup>4</sup>, COELHO; Lília Mendes Vieira <sup>5</sup>**

#### RESUMO

**Introdução:** Os septos vaginais são uma anomalia mulleriana rara. Provavelmente resultado de falha da fusão entre o seio urogenital e os ductos mullerianos. O diagnóstico é feito na adolescência devido obstrução do fluxo menstrual e hematocolpos. Tratamento envolve ressecção cirúrgica do septo e pode ser via vaginal, laparoscópica ou abdominal dependendo da localização e espessura. Apresentamos relato de caso de septoplastia via vaginal por meio de ressecção do septo oblíquo, guiada por ultrassom, objetivando melhorar a visualização intraoperatória dos limites cirúrgicos reduzindo riscos de complicações. **Relato do caso:** Adolescente, 11 anos e seis meses, virgem, apresentou dois meses após a menarca, que ocorreu aos 10 anos e nove meses, dismenorreia intensa progressiva, massa dolorosa em hipogastro, vagina pérvia ao cotonete e no toque retal abaulamento em topografia de útero. **Ultrassom pélvico:** útero didelfo, hematométrio à direita; dilatação de tuba uterina direita, hematocolpo. **Ressonância Magnética da pelve:** Além dos achados anteriores, mostrou hidronefrose importante à direita, rim esquerdo vicariante. Realizado toque vaginal e especular sob sedação: abaulamento em fundo de saco vaginal lateral direito. Guiado por ultrassom pélvico, foi inserido agulha grossa com seringa em aspiração, confirmando conteúdo hemático escuro. Realizada ampliação de incisão em septo vaginal com extravasamento de conteúdo hemático espesso e exérese dos bordos do septo. **Ao término do procedimento:** o ultrassom já mostrou ausência de hematocolpo, hematométrio e dilatação de tuba uterina direita. Ao toque vaginal colo uterino à esquerda pequeno compatível com idade e à direita colo uterino dilatado uma polpa digital e amolecido. **Comentários:** É importante reconhecer o mais cedo possível a doença para prevenir complicações, como endometriose e planejar a septoplastia. O ultrassom intraoperatório foi importante para acompanhar o procedimento e evitar complicações como perfuração de bexiga, reto ou vasos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ductos paramesonéfricos, Anormalidades urogenitais, Procedimentos cirúrgicos em ginecologia, Ultrassonografia de intervenção.

<sup>1</sup> Residente Endoscopia Ginecológica Maternidade Escola Assis Chateaubriand da Universidade Federal do Ceará (UFC), nadiejda@hotmail.com

<sup>2</sup> Docente titular da Faculdade de Medicina da UFC, zenildavieirabruno@gmail.com

<sup>3</sup> Docente adjunto da Faculdade de Medicina da UFC, leonardobezerragineco@gmail.com

<sup>4</sup> Médica pelo Centro Universitário Unichristus, issinha.deb@gmail.com

<sup>5</sup> Residente Endoscopia Ginecológica Maternidade Escola Assis Chateaubriand da Universidade Federal do Ceará (UFC), liliamvcoelho@gmail.com