

Recomendação /

Escolha não protelar a avaliação cirúrgica na dor testicular aguda em idade pediátrica.

Justificação /

Na presença de dor testicular súbita associada aos seguintes sinais / sintomas – aumento do volume testicular, testículo endurecido, ausência de reflexo cremastérico, náusea ou vômito e/ou testículo subido - deve ser levantada a suspeita de torção testicular, e referenciar o mais rapidamente possível para um hospital com atendimento urgente de Cirurgia Pediátrica / Urologia [1, 2, 4].

A torção testicular é uma das causas de escroto agudo em idade pediátrica, sobretudo no período pubertário. Trata-se de uma emergência urológica. O tratamento nas primeiras 6 horas resulta em mais de 90% de viabilidade testicular. No entanto, essa percentagem reduz-se para menos de 10% se o tratamento ocorrer após 24 horas [1, 2, 3].

Na ausência de ecografia disponível, existem escalas de avaliação clínica (como a Escala de TWIST anexa) que devem ser aplicadas na orientação destes doentes. Nos casos em que a pontuação corresponde a risco intermédio ou alto, o doente deve ser referenciado o mais rapidamente possível a um hospital com atendimento urgente por Cirurgia Pediátrica / Urologia [1, 2, 3, 4].

—
A informação apresentada nesta recomendação tem um propósito informativo e não substitui uma consulta com um médico. Caso tenha alguma dúvida sobre o conteúdo desta recomendação e a sua aplicabilidade no seu caso particular, deve consultar o seu médico assistente.

Bibliografia /

1. Choudhury, P., Saroya, K. K., Anand, S., Agarwal, P., Jain, V., Dhua, A. K., Yadav, D. K., Agarwala, S., Bajpai, M., Mawar, S., Afroz, M., Verma, V., Singh, H., & Goel, P. (2023). Unjumbling the TWIST score for testicular torsion: systematic review and meta-analysis. *Pediatric Surgery International*, 39(1), 1–13.
2. Lacy, A., Smith, A., Koyfman, A., & Long, B. (2023). High risk and low prevalence diseases: Testicular torsion. *American Journal of Emergency Medicine*, 66(2023), 98–104.
3. Kwenda, E. P., Locke, R. A., DeMarco, R. T., & Bayne, C. E. (2021). Impact of hospital transfer on testicular torsion outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Pediatric Urology*, 17(3), 293.e1-293.e8.
4. Qin, K. R., & Qu, L. G. (2022). Diagnosing with a TWIST: Systematic Review and Meta-Analysis of a Testicular Torsion Risk Score. *Journal of Urology*, 208(1), 62–70.

Uma recomendação de:

Colégio da Especialidade de Cirurgia Pediátrica da Ordem dos Médicos



Anexo

Escala de TWIST (Barbosa et Al)

CLÍNICA	Pontuação
Aumento do volume testicular	2
Testículo endurecido	2
Ausência de reflexo cremastérico	1
Náusea ou vômito	1
Testículo subido	1

RISCO	Pontuação	Atitude
Baixo	0 – 2	Ecografia desnecessária; vigilância e reavaliação periódica
Intermédio	3 – 4	Ecografia com <i>doppler</i> ; referenciar se exame suspeito
Alto	5 – 7	Ecografia dispensável; referenciar imediatamente