



# **CRIPTORQUIDIA X TESTÍCULO RETRÁTIL**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE

## **FICHA TÉCNICA**

Dário Jorge Giolo Saadi  
**Prefeito Municipal de Campinas**

Lair Zambon  
**Secretário Municipal de Saúde**

Deise Fregni Hadich  
**Secretária Adjunta de Saúde**

Mônica Regina Prado de Toledo Macedo Nunes  
**Diretora do Departamento de Saúde**

## **GRUPO DE TRABALHO / REVISOR - 2025**

Andréa Maria Campedelli Lopes  
**Departamento de Saúde**  
**Médica Pediatra**

Maria Fernanda Costa Haddad  
**Hospital Municipal Mário Gatti**  
**Médica Cirurgiã Pediátrica**

Renato Luís Giampietro Bonfá  
**Hospital Municipal Mário Gatti**  
**Médico Cirurgião Pediátrico**

## **SUMÁRIO**

<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>4</b>
<b>COMO DIFERENCIÁ-LOS?</b>	<b>4</b>
<b>CRIPTOQUIDIA</b>	<b>4</b>
<b>TESTÍCULO RETRÁTEIS</b>	<b>5</b>
<b>EXAME FÍSICO</b>	<b>5</b>
<b>INFORMAÇÕES IMPORTANTES!</b>	<b>6</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>6</b>

## INTRODUÇÃO

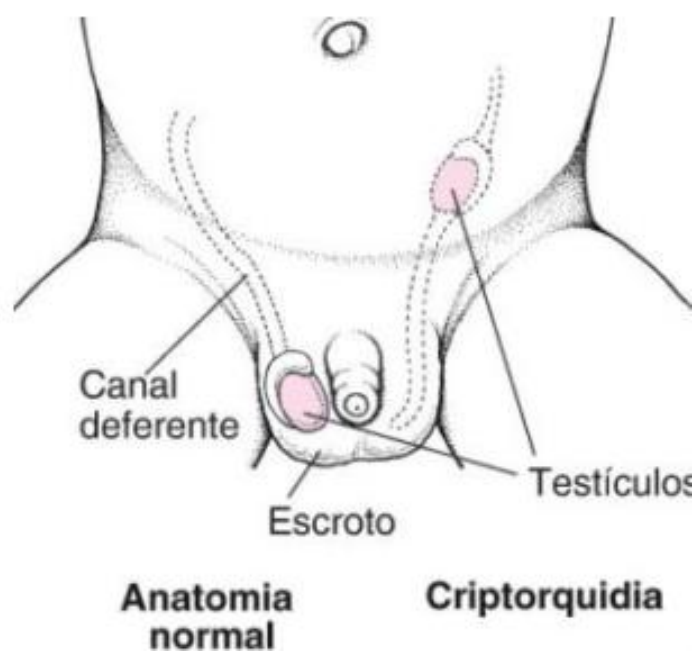
Criptorquidismo significa a ausência de um ou dos dois testículos dentro da bolsa escrotal.

O mais frequente é o criptorquidismo unilateral (75 a 90% dos casos).

O tipo bilateral (quando ambos os testículos estão fora da bolsa escrotal) ocorre mais raramente (10 a 25% dos casos).

Os **testículos criptorquídicos** devem ser tratados precocemente com cirurgia a partir dos 6 meses de idade (ou idade corrigida em prematuros), portanto devem ser avaliados por profissional cirurgião pediátrico **aos 6 meses de idade**.

Os **testículos retráteis** são uma condição benigna e transitória, não têm indicação de encaminhamento, são manejados de forma expectante com consultas anuais até que se estabeleça a sua posição na bolsa escrotal, algumas vezes somente na puberdade.



## COMO DIFERENCIÁ-LOS?

### CRIPTOQUIDIA

Consiste em um ou dois testículos que não desceram espontaneamente para a bolsa escrotal até os quatro meses de idade. Os testículos criptorquídicos podem estar ausentes ou em localização anômalas.

- Testículos retidos (palpáveis e impalpáveis): testículos que não desceram e ficaram parados ao longo do seu caminho normal de desde até o escroto. Podem permanecer na cavidade abdominal, serem palpáveis no canal inguinal ou fora do anel externo supraescrotal.
- Ectópicos: testículos palpáveis em alguma localização fora da via normal de descida, como períneo ou na área femoral.
- Ausentes: agenesia ou atrofia de um ou ambos os testículos.
- Ascendentes: testículos que se encontravam na bolsa escrotal na infância, mas por algum motivo 'subiram' e não se encontram mais no escroto (criptorquidia adquirida).

## TESTÍCULO RETRÁTEIS

São aqueles que desceram normalmente ao escroto, mas que retraem intermitentemente para o canal inguinal como resultado da contração e hiperexcitabilidade do músculo cremaster. Quando os testículos não são palpáveis na bolsa escrotal, mas consegue-se trazê-lo eventualmente, deve-se fazer a diferenciação entre criptorquidia e testículos retráteis.

As crianças devem ser examinadas quanto à posição dos testículos e formação da genitália ao nascimento e aos dois meses de idade. Se em algum momento for detectada criptorquidia unilateral ou bilateral palpável, sem outras anormalidades da genitália, deve-se realizar novo exame físico aos quatro meses de idade. Se após essa idade se confirmar a impressão de criptorquidia, referenciar o paciente à cirurgia pediátrica.

Não é necessário nenhum exame de imagem na avaliação da criptorquidia ou testículo retrátil.

## EXAME FÍSICO

Para a diferenciação entre criptorquidia e testículos retráteis, recomenda-se a seguinte manobra: tentar trazer com a palpação o testículo até a bolsa escrotal e segurá-lo com a mão.

Deve-se mantê-lo na posição por 1 minuto até fatigar o músculo cremaster. Se o testículo não conseguir ser posicionado na bolsa escrotal ou se eles retornarem imediatamente para sua posição ascendente após 1 minuto, trata-se de testículo criptorquídico.

Se ele se mantiver na bolsa, trata-se de testículo retrátil. No entanto, a diferenciação entre um testículo retrátil e um verdadeiramente retido pode ser difícil e, se houver dúvida, pode requerer consulta com o cirurgião pediátrico.

### Manobra de palpação de testículo retido



**1.** Posicionado ao lado direito do paciente, coloque a sua mão esquerda lateralmente ao canal inguinal profundo.



**2.** Pressione gentilmente com a mão esquerda, movendo-a ao longo do canal inguinal em direção cranio-caudal até o tubérculo púbico.



**3.** Quando a mão esquerda estiver no tubérculo púbico, determine a localização do testículo com a mão direita e puxe-o suavemente até a base do escroto.

## INFORMAÇÕES IMPORTANTES!

A infertilidade tem sido observada em 30 a 50% dos pacientes com criptorquidismo unilateral e em até 75 % dos casos de criptorquidismo bilateral.

Há maior risco de ocorrência de câncer testicular.

São fatores de risco para ocorrência da criptorquidia: predisposição genética (história de criptorquidismo), exposição materna a substâncias (p.ex. pesticidas), idade materna avançada, obesidade ou diabetes materno, apresentação pélvica na gestação, prematuridade ou baixo peso ao nascimento, síndromes genéticas, paralisia cerebral e doenças hormonais.

É fundamental salientar a importância da atenção ao exame físico dos recém-natos, visto que a detecção precoce é um fator essencial para obtenção não só de um melhor prognóstico, mas também para a prevenção de um futuro problema psicossocial advindo dos impactos físicos e mentais da criptorquidia.

## BIBLIOGRAFIA

1. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS (TelessaúdeRS-UFRGS). Como avaliar e qual a conduta em crianças com criptorquidia ou testículos retráteis? Porto Alegre: TelessaúdeRS-UFRGS; 27 Maio 2021 [visitado a 05 de setembro de 2024]. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/especiais/pediatria-para-familias/cuidados-com-a-saude/criptorquidismo/>
2. [https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/pediatria/anomalias-renais-e-genituras-cong%C3%AAnitas/criptorquidia#Tratamento\\_v28385990\\_pt](https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/pediatria/anomalias-renais-e-genituras-cong%C3%AAnitas/criptorquidia#Tratamento_v28385990_pt)
3. <https://www.medicina.ufmg.br/observaped/criptorquidia-testiculo-nao-descido/>
4. <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/7564>