



Bloqueio de gânglio ímpar no tratamento da dor crônica testicular: relato de caso

Jorge Barros Freitas¹; Magnum Adriel Santos Pereira²; Lincoln José Trindade Martins³; Igor Conde Borges Pinto⁴; Bruna Pereira Villa⁵

Como Citar:

FREITAS; Jorge Barros; PEREIRA; Magnum Adriel Santos; MARTINS; Lincoln José Trindade; PINTO; Igor Conde Borges; VILLA; Bruna Pereira. Bloqueio de gânglio ímpar no tratamento da dor crônica testicular: relato de caso. Revista Sociedade Científica, vol.7, n. 1, p.420-425, 2024. <https://doi.org/10.61411/rsc202417717>

DOI: [10.61411/rsc202417717](https://doi.org/10.61411/rsc202417717)

Área do conhecimento: Ciências da Saúde

Palavras-chaves: Dor crônica; Gânglio de Walther; Neurólise; Dor Pélvica.

Publicado: 26 de janeiro de 2024

Resumo

A dor escrotal crônica idiopática é caracterizada como uma condição persistente nos órgãos escrotais, resistente aos tratamentos convencionais e sem evidências de infecção, podendo estar associada ou não a sintomas do trato urinário ou disfunção sexual. As opções de tratamento inicial incluem abordagens medicamentosas, e em casos refratários, intervenções cirúrgicas, como a desnervação do cordão espermático. Este estudo apresenta a aplicação do bloqueio do gânglio ímpar (BGI) no tratamento da dor crônica testicular em um paciente atendido em um hospital universitário em Manaus-Amazonas. O paciente, um homem de 59 anos sem comorbidades, sofria de dor testicular à direita por três anos, exacerbada por longos períodos sentado e esforço físico. Após tentativas de tratamento conservador, o paciente foi submetido ao BGI, resultando em melhora inicial, seguida de recorrência sintomática após três meses. Após neurólise subsequente do gânglio, houve nova redução dos sintomas álgicos e após 8 meses segue melhor da dor escrotal. O uso do bloqueio do gânglio ímpar, no tratamento da dor testicular crônica, é tido como terceira linha de tratamento. Essa abordagem, empregada no tratamento de outras dores crônicas pélvicas, pode ter aplicabilidade progressiva na dor escrotal crônica, mas é fundamental um acompanhamento prolongado para avaliar sua eficácia a longo prazo. A dor escrotal crônica idiopática é caracterizada como uma condição persistente nos órgãos escrotais, resistente aos tratamentos convencionais e sem evidências de infecção, podendo estar associada ou não a sintomas do trato urinário ou disfunção sexual. As opções de tratamento inicial incluem abordagens medicamentosas, e em casos refratários, intervenções cirúrgicas, como a desnervação do cordão espermático. Este estudo apresenta a aplicação do bloqueio do gânglio ímpar (BGI) no tratamento da dor crônica testicular em um paciente atendido em um hospital universitário em Manaus-Amazonas. O paciente, um homem de 59 anos sem comorbidades, sofria de dor testicular à direita por três anos, exacerbada por longos períodos sentado e esforço físico. Após tentativas de tratamento conservador, o

¹Hospital Universitário Getúlio Vargas. Manaus - Brasil ✉

²Hospital Universitário Getúlio Vargas. Manaus - Brasil ✉

³Hospital Universitário Getúlio Vargas. Manaus - Brasil ✉

⁴Centro Universitário FAMETRO. Manaus-Brasil- ✉

⁵Centro Universitário FAMETRO, Manaus- Brasil- ✉



paciente foi submetido ao BGI, resultando em melhora inicial, seguida de recorrência sintomática após três meses. Após neurectomia subsequente do gânglio, houve nova redução dos sintomas algóicos e após 8 meses segue

melhor da dor escrotal. O uso do bloqueio do gânglio ímpar, no tratamento da dor testicular crônica, é tido como terceira linha de tratamento. Essa abordagem, empregada no tratamento de outras dores crônicas pélvicas, pode ter aplicabilidade progressiva na dor escrotal crônica, mas é fundamental um acompanhamento prolongado para avaliar sua eficácia a longo prazo.

Abstract

Idiopathic chronic scrotal pain is characterized as a persistent condition in the scrotal organs, resistant to conventional treatments and without evidence of infection, potentially associated with urinary tract symptoms or sexual dysfunction. Initial treatment options involve medicinal approaches, with surgical interventions like the denervation of the spermatic cord being considered in refractory cases. This study presents the application of the ganglion impar block (GIB) in treating chronic testicular pain in a patient attended at a university hospital in Manaus-Amazonas. The patient, a 59-year-old man without comorbidities, suffered from right testicular pain for three years, exacerbated by prolonged sitting and physical exertion. After attempts with conservative treatment, the patient underwent GIB, resulting in initial improvement, followed by symptomatic recurrence after three months. Subsequent ganglion neurolysis led to a renewed reduction in painful symptoms, and after 6 months, the patient remains free of scrotal pain. The use of ganglion impar block in the treatment of chronic testicular pain is regarded as a third-line treatment. This approach, employed in the treatment of other chronic pelvic pains, may progressively find applicability in chronic scrotal pain, but extended follow-up is essential to assess its long-term effectiveness."

Keywords: Chronic pain; Walther's Ganglion; Neurolysis; Pelvic Pains

1. Introdução

A dor escrotal crônica idiopática é classificada como dor persistente ou recorrente nos órgãos e estruturas dentro do escroto, refratária ao tratamento instituído e



sem sinais de infecção, podendo ser associada ou não com sintomas do trato urinário ou disfunção sexual (EAU, 2018). Este tipo de dor continua sendo um desafio para a medicina contemporânea e pode levar a diversas complicações graves, como comprometimento da função sexual, depressão e até pensamentos suicidas. Há uma urgência cada vez maior em encontrar um tratamento eficaz para essa condição.

A primeira opção é o tratamento conservador com fármacos e em caso de falha dessa terapia é realizada uma abordagem cirúrgica, sendo uma das opções a desnervação do cordão espermático (WU; JARVI, 2018)5.

O bloqueio do gânglio ímpar, foi descrito pela primeira vez em 1990 por Plancarte et al. (1990)3 e é atualmente utilizado no tratamento das dores de origem pélvica, perineal e da coccidinia de origem oncológica ou não (RODRIGUES et al., 2020)4.

O gânglio ímpar, com epônimo de Gânglio de Walther, está localizado na porção anterior do cóccix. Sua topografia é em articulação sacrococcígea, sendo formado pela a união de ramificações nervosas bilaterais que descem do tronco sacral, fornecendo a inervação simpática, incluindo dor para região pélvica e perineal (AGARWAL-KOZLOWSKI et al., 2009)1.

2. **Objetivo**

Desta forma, o objetivo do estudo é descrever a abordagem cirúrgica realizada no tratamento da dor crônica testicular com o bloqueio de gânglio ímpar em paciente atendido em um hospital universitário em Manaus-Amazonas, evidenciando a eficácia da técnica.

3. **Método**

Estudo descritivo, baseada em um relato de caso que descreve a clínica e tratamento de um paciente diagnosticado com dor crônica testicular. Além da descrição



detalhada da intervenção terapêutica do bloqueio e fenólise do gânglio ímpar, realizamos uma revisão da literatura existente sobre esse tipo específico de procedimento. A avaliação da eficácia no controle da dor foi realizada utilizando a Escala *Numerical Rating Scale* (NRS), uma escala empregada para mensurar a intensidade da dor numa escala de 0 a 10, onde 0 representa ausência total de dor e 10 denota a pior dor imaginável.

4. **Relato do caso**

Paciente masculino, 59 anos, sem comorbidades, apresentava dor testicular à direita há 3 anos, de caráter contínuo, com piora ao passar longos períodos sentado e ao esforço físico. Refere *Lower Urinary Tract Symptoms* (LUTS), referindo jato fraco, esforço e urgência miccional, hesitação e sensação de esvaziamento incompleto. Foi realizada ultrassonografia de próstata transabdominal e não apresentou alterações expressivas relacionadas à próstata (com volume de 20cm³) e com bolsa testicular típica, exceto por microcisto epididimário à esquerda. Foi aplicado *Numerical Rating Scale* (NRS), com pontuação de 4/10 em repouso e 7/10 pontos nos momentos de piora. Realizado tratamento conservador, sem melhora, o paciente foi submetido ao BGI, que foi realizado em centro cirúrgico, utilizando agulha guiada por fluoroscopia. A agulha foi inserida em altura de fenda interglútea, sob anestesia local com lidocaína a 2%. Após transpassar a articulação sacrococcígea foi injetado contraste com identificação do gânglio ímpar. O bloqueio foi realizado com uma solução de 7,5 ml bupivacaína 0,15% e 2,5 ml de dexametasona 4 mg/ml. O paciente apresentou melhora expressiva do quadro. Porém, com volta progressiva dos sintomas após 3 meses. Foi realizada neurólise do gânglio após o período, sendo referida a redução dos sintomas álgicos mais uma vez. Foi aplicada escala NRS com pontuação de 2/10 após 8 meses da fenólise.

5. **Discussão**



O tratamento conservador da dor testicular de origem idiopática apresenta, muitas vezes, um tratamento com resultados ineficientes, com persistência do quadro algico e redução da qualidade de vida do paciente, Normalmente é realizado o uso de anti-inflamatórios, antibióticos, anticonvulsivantes e ansiolíticos, considerando a dor de caráter neuropático e, por fim, as condutas cirúrgicas, que ainda assim podem apresentar dor refratária, como no caso da desnervação do cordão espermático ou impacto nas relações interpessoais, principalmente, nos casos de orquiectomias. Na literatura, o bloqueio do gânglio ímpar é descrito como terapia de terceira linha no tratamento da dor crônica em bolsa escrotal e anexos (EAU, 2018; RODRIGUES et al., 2020)2;4.

Esse relato apresenta, uma boa conduta terapêutica para casos de dor crônica escrotal crônica refratária ao tratamento conservador tendo em vista os baixos riscos associados à abordagem transcoccígea. Uma revisão sistemática e meta-análise demonstrou que o GIB pode efetivamente aliviar a dor crônica intratável com poucas complicações. Os resultados forneceram evidências verdadeiras e confiáveis para a aplicação clínica do GIB na dor pélvica e/ou perineal crônica intratável (CHENG-BAO LI et al.,2016)6.

6. Conclusão

O bloqueio do gânglio ímpar já é utilizado no tratamento de outras dores crônicas da região pélvica, apresentando eficácia satisfatória, também poderá ser, progressivamente, implantado no tratamento de dor em bolsa testicular e em órgãos adjacentes. Contudo, faz-se necessário estudos futuros de acompanhamento e seguimento a longo prazo desses pacientes submetidos ao procedimento.

7. Declaração de direitos

O(s)/A(s) autor(s)/autora(s) declara(m) ser detentores dos direitos autorais da presente obra, que o artigo não foi publicado anteriormente e que não está sendo considerado por outra(o) Revista/Journal. Declara(m) que as imagens e textos publicados são de responsabilidade do(s) autor(s), e não possuem direitos autorais reservados à



terceiros. Textos e/ou imagens de terceiros são devidamente citados ou devidamente autorizados com concessão de direitos para publicação quando necessário. Declara(m) respeitar os direitos de terceiros e de Instituições públicas e privadas. Declara(m) não cometer plágio ou auto plágio e não ter considerado/gerado conteúdos falsos e que a obra é original e de responsabilidade dos autores.

8. **Referências**

1. AGARWAL-KOZLOWSKI, K. et al. (2009). CT-guided blocks and neuroablation of the ganglion impar (Walther) in perineal pain: anatomy, technique, safety, and efficacy. *Clin J Pain*. 25(7):570-6.
2. EUROPEAN ASSOCIATION OF UROLOGY. European Association of urology pocket guidelines. Netherlands: European Association Of Urology, 2018.
3. PLANCARTE, D.R.; AMESCUA, C, PATT, R.B.; ALLENDE, S. Bloqueio présacral do gânglio de Walther (gânglio ímpar). *Anestesiologia*, 1990; 73: NA doi: 10.1097/00000542-199009001-00749.
4. RODRIGUES, A. M. B., et al. Ímpar Ganglion Block in Patients With Pelvic Neuropathic Pain: Three case reports and surgical technique. *J Bras Neurocirur* 31(4): 342-346, 2020.
5. WU, C.; JARVI, K. Chronic Scrotal Pain. *Current Urology Reports*, v. 19, n. 8, 31 maio 2018.
6. Li, C.B., et al. The efficacy and safety of the ganglion impar block in chronic intractable pelvic and/or perineal pain: A systematic review and meta-analysis. *Int J Clin Exp Med*, 2016. 9: 15746. <https://www.researchgate.net/publication/308138251>