



1º CONGRESSO SUL-AMERICANO, 2º CONGRESSO BRASILEIRO E 3º CONGRESSO PAULISTA DE  
**Urgências e Emergências Pediátricas**  
02 a 05 de maio de 2018 - Centro de Convenções Frei Caneca - São Paulo - SP

## Trabalhos Científicos

**Título:** Tumor Neuroectodérmico Primitivo Cervical Congênito (Pnet) Com Obstrução De Vias Aéreas Superiores: Um Relato De Caso

**Autores:** ANA CAROLINA SALES JREIGE; BEATRIZ VINHAES REIS; MICHAELA LONGONI MANFROI; ANNA CLARA MAGALHÃES FARAH; JÚLIA SALIBA SANTOS AVELANS; JÚLIA MARIA MOREIRA SILVA; LOUISE HABKA CARIELLO; LAURA BEATRIZ DE FREITAS BASTOS; PEDRO PAULO DE MATOS; ARMINDO JÚNIOR JREIGE; ANDREA LOPES RAMIRES KAIRALA

**Resumo:** INTRODUÇÃO: O tumor neuroectodérmico primitivo (PNET) é uma neoplasia pertencente ao grupo de células pequenas e redondas derivadas da crista neural. Tumor com preferência pelo SNC, periférico ou SNA, é a mais prevalente neoplasia que acomete o sistema nervoso periférico. Tumor extremamente agressivo, com altos índices de metástase, sendo as mais frequentes para o pulmão, osso e medula óssea, todas com prognóstico ruim. O PNET é raro, uma vez que há altos índices de subnotificação ou diagnósticos equivocados com outros tumores, como por exemplo os sarcomas de Ewing, por apresentarem semelhança biológica. É importante ressaltar a não associação do PNET com raça, idade e sexo específico, dentre os casos notificados. OBJETIVO: O objetivo deste estudo é a apresentação de um caso de paciente com diagnóstico de tumor neuroectodérmico primitivo congênito em região cervical. METODOLOGIA: Estudo descritivo do tipo relato de caso realizado através do acompanhamento de RN, em instituição hospitalar privada de Brasília-DF. Os dados foram colhidos através de análise de prontuário do paciente. RESULTADOS: RNT AIG nascido de cesariana, polidrâmio de causa indeterminada, APGAR 3/6, apresentou insuficiência respiratória por obstrução extrínseca de vias aéreas superiores, por grande massa cervical à direita. Necessitou de entubação orotraqueal e suporte ventilatório, logo após o nascimento. US: processo expansivo sólido, contornos irregulares e limites bem definidos, sem calcificações, medindo 5,0x3,7x5,3, com extensão para o terço superior do tórax. Imuno-histoquímica: Neoplasia maligna indiferenciada, padrão morfológico de células pequenas com estroma frouxo e coexpressão de Fli-1 e CD99 associado a alto índice de proliferação celular ao Ki-67 (cervical), compatível com o diagnóstico de PNET. Foi submetido a quimioterapia, com diminuição de massa tumoral. CONCLUSÃO: No caso apresentado percebe-se a importância de um diagnóstico pré-natal e no nascimento em UTI, pois a liberação de vias aéreas superiores de urgência foi fundamental para o prognóstico do RN. O relato de caso em questão, é importante na medida em que por meio da associação dos dados encontrados na literatura disponível, é possível fomentar maiores conhecimentos acerca das características da doença, tendo um importante papel na análise de fatores prognósticos e consequentemente na abordagem terapêutica.