



12º COBRAPEM

Congresso Brasileiro Pediátrico
de Endocrinologia e Metabologia

31 de maio a 03 de junho de 2017

Rio de Janeiro . RJ

Trabalhos Científicos

Título: Dilema Diagnóstico: Tumor Adrenal Versus Sequestro Pulmonar Retroperitoneal

Autores: JULIA CONSTANÇA FERNANDES; ARUZE TANAJURA; MARIA LUIZA PRADO TIBO; CRESIO ALVES

Resumo: Introdução: Esse relato descreve um caso raro de paciente com diagnóstico, por ultrassonografia obstétrica, massa em topografia adrenal esquerda. Descrição do caso: RN de três dias, cuja USG morfológica obstétrica (IG: 21 semanas e 2 dias) mostrou imagem ecogênica, intra-abdominal, logo acima do estômago, aparentemente com fluxo, pedículo vascular, estando entre as possibilidades diagnósticas: sequestro pulmonar intra-abdominal ou tumoração adrenal. Paciente nasceu de parto cesáreo, por sofrimento fetal agudo, na idade gestacional de 38 semanas, adequado para idade gestacional, PN: 3190 gramas, CN: 51 cm, PC: 33 cm, PT: 32 cm, PA: 31,5 cm. Apgar: 6/9. Na idade de três dias, realizou USG de abdome total, que mostrou em topografia de adrenal esquerda, massa hiperecogênica, uniforme, sem evidência de tronco vascular, medindo 2,6 x 1,3 cm, tendo como impressão diagnóstica tumoração adrenal. Evoluiu com pressão arterial normal. Os andrógenos foram normais, com exceção da primeira dosagem de 17-OH-Progesterona, que foi falsamente elevada na idade de 9 dias 1070 ng/dL*, levando a consideração de tumor virilizante do córtex adrenal. Novas dosagens da 17-OH-Progesterona, em outro laboratório, foram normais. Submetido a adrenalectomia à esquerda, com exérese de tumoração peri-adrenal esquerda na idade de 40 dias, com estudo anatomopatológico mostrando Sequestro Pulmonar Retroperitoneal, além de tecido glandular adrenal normal. Comentários: Durante a investigação de tumoração adrenal de diagnóstico intra-útero, deve-se estar atentos à possibilidade diagnóstica de outras condições (ex: hemorragia adrenal, neuroblastoma congênito, feocromocitoma, tumor adrenocortical) e sequestro pulmonar extralobar retroperitoneal aderido à glândula adrenal.