



# 22º CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES  
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF  
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

## Trabalhos Científicos

**Título:** Teratoma Cérvico-facial: Relato De Um Caso

**Autores:** FERNANDA CRUZ DE LIRA ALBUQUERQUE (ISEA); DENISE MARIA RAMOS DEALBUQUERQUE (ISEA); BERTA LUIZA COSTA OLIVEIRA (ISEA); TEREZA RAQUEL BRITO DE AMORIM (ISEA); ALINE SILVA SANTOS SENA (ISEA); WAGNER LUIZ DE ALMEIDA ()

**Resumo:** Introdução: Os teratomas cérvico-faciais em neonatos representam 3% de todos os teratomas neonatais. Apesar de serem neoplasias benignas em sua maioria, quando não tratadas, evoluem para óbito em até 80% dos casos. Objetivos: Relatar um caso de teratoma cérvico-facial e sua evolução clínica. Métodos: Estudo retrospectivo através de análise do prontuário da gestante E.B.S e do RN, admitida em 13 de Junho de 2013, em trabalho de parto. Resultados: Gestante admitida em trabalho de parto, idade gestacional de 39 semanas. História obstétrica: Gesta V Para II Abortos II, 33 anos, cinco consultas de pré-natal, relato de ser usuária de drogas (maconha), tabagista, apresentou infecção do trato urinário e leucorreia. VDRL e HIV não reagentes. Realizou ultrassonografia obstétrica que evidenciou formação expansiva heterogênea, com áreas císticas de permeio, localizada na região cervical anterior fetal, estendendo-se até a face, medindo 12,5 x 9,0 x 11 cm nos seus maiores eixos, sugestiva de higroma cístico cervical, não se podendo descartar a possibilidade de lesão de linhagem germinativa – teratoma. O parto ocorreu 4 horas após a internação, parto normal, sendo utilizado fórceps de alívio e manobra de Kristeller. Recém-nascido deprimido, apresentando tumoração gigante em região cérvico-facial esquerda sugestiva de teratoma, sendo intubado em sala de parto e encaminhado à UTI neonatal. Colocado em ventilação mecânica invasiva, cota hídrica de 80 ml/kg, VIG 5, realizado ecocardiograma de triagem e solicitado parecer da cirurgia pediátrica. Recém-nascido evoluiu grave, sendo constatado óbito com 6 horas de vida. Conclusão: O tratamento através de ressecção cirúrgica precoce de todo o tumor constitui-se na abordagem mais adequada dessa patologia, pois a degeneração maligna ocorre em até 90% dos casos não tratados até a adolescência ou vida adulta, e a excisão cirúrgica geralmente é curativa.