



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: Epignathus No Recém Nascido: Relato De Um Caso

Autores: AMANDA DA SILVA MARTINS (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA - IFF / FIOCRUZ);
JULIANA FIONDA GÓES (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA - IFF / FIOCRUZ);
TÁSSIA RODRIGUES DO CARMO GOMES (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA - IFF /
FIOCRUZ); BRUNNA GRAZZIOTTI MILANESI (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA -
IFF / FIOCRUZ); JULIANA PAIVA DE SOUZA (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA -
IFF / FIOCRUZ); MARIA ELISABETH LOPES MOREIRA (INSTITUTO FERNANDES
FIGUEIRA - IFF / FIOCRUZ)

Resumo: Introdução: Epignathus é um tumor teratóide congênito, raro, que ocupa toda a cavidade da orofaringe e se exterioriza através da boca. Geralmente é fatal se não tratado adequadamente devido à obstrução da via aérea, causando asfixia e insuficiência respiratória. Objetivo: Devido a raridade desta malformação, o propósito deste trabalho é apresentar um caso de teratoma de orofaringe tratado com sucesso na nossa instituição. Relato do Caso: Recém-nascido, feminino, nascido por parto cesáreo, a termo, apresentando tumoração exteriorizada através da cavidade oral, com cerca de 10x10cm, fibro-elástica, lobulada, recoberta por pele, com origem de difícil visualização. Foi intubada na sala de parto pela obstrução da via aérea.? Tomografia computadorizada evidenciou imagem sugestiva de teratoma pediculado, com 12x10,3x7,1cm, com extensas áreas de calcificações, de origem na orofaringe, com irrigação por ramo calibroso da artéria carótida externa esquerda e sinais de subluxação lateral do côndilo mandibular esquerdo. Demais exames complementares para investigação de malformações associadas sem alterações. No terceiro dia de vida, foi submetida à exérese cirúrgica de toda a lesão. Exame histopatológico evidenciou teratoma maduro da orofaringe, predominantemente sólido. No dia seguinte à cirurgia foi iniciada dieta e foi extubada no sexto dia de pós-operatório. ?Recebeu alta com 15 dias de vida, apresentando apenas abertura mantida da cavidade oral, porém sem prejudicar a amamentação, com acompanhamento ambulatorial de fonoaudiologia, fisioterapia e cirurgia crânio-maxilo-facial. Discussão: ?Os teratomas de orofaringe são os mais raros (menos de 2% dos casos). Apresentam etiologia desconhecida, porém a teoria mais aceita é a de que são originados de células pluripotentes da região da bolsa de Rathke. Acometem preferencialmente o sexo feminino e cerca de 6% dos casos têm malformações congênicas associadas. O quadro clínico depende do tamanho ou da localização do tumor: polidramnia, asfixia, disfagia e dispnéia. A mortalidade neonatal é extremamente alta devido à obstrução respiratória. O diagnóstico deve ser realizado preferencialmente no período gestacional, para prévio planejamento multidisciplinar. Tratamento depende da extensão e localização da lesão, impondo-se exérese completa da lesão para evitar recidiva e quimioterapia quando ressecção incompleta. Seguimento ambulatorial deve ser garantido e marcadores tumorais dosados seriadamente.