



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: Relato De Caso: Nefroma Mesoblástico Congênito

Autores: VINICIUS RAMALHO DANTAS ARAUJO (HIAS); LUCIANA VIEIRA COSTA LIMA (HIAS); FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA JUNIOR (HIAS); MARCUS VINICIUS OLIVEIRA DE MELLO (HIAS); LIVIA CORDEIRO BASTOS DE ARAUJO ()

Resumo: Aproximadamente 66% das massas abdominais na infância são de origem renal, sendo a maioria benigna e relacionada à hidronefrose e à displasia multicística renal. As neoplasias renais correspondem a 10% dos cânceres pediátricos, sendo o Tumor de Wilms responsável por 95% dessas neoplasias e ocorrendo predominantemente na faixa etária de um a quatro anos. Em lactentes até seis meses de vida, tumores malignos renais são infrequentes. Neste grupo, encontra-se o nefroma mesoblástico congênito (NMC), que representa apenas 3 a 6% dos tumores renais na infância. Na maioria dos casos, a excisão cirúrgica é curativa para os tumores com histologia favorável. Relato de caso: Neonato, masculino, nascido de parto vaginal, a termo, chorou ao nascer, peso adequado para idade gestacional. Mãe realizou apenas duas consultas prenatais durante a gestação, e ultrassom obstétrico realizado na 27ª semana de gestação mostrava quantidade de líquido amniótico próximo ao limite superior de normalidade (ILA 17,6cm). Ao exame físico, o recém nascido apresentava massa palpável em flanco esquerdo de consistência endurecida, sendo, aos sete dias de vida, encaminhado para hospital de referência para investigação diagnóstica e tratamento. Realizou exames de bioquímica, com sumário de urina mostrando raras hemácias, de aspecto lisado, função renal preservada e eletrólitos normais. O exame ultrassonográfico indicava a presença de formação expansiva sólida, com área ecogênica de permeio, acometendo o terço superior e médio do rim esquerdo, determinando afilamento do grupo calicial inferior. O paciente foi submetido à nefrectomia radical esquerda. Não foram visualizados, durante o tempo cirúrgico, sinais de adenomegalia, infiltração de tecidos adjacentes ou trombose em vasos. O diagnóstico foi de Nefroma Mesoblástico. Devido ao caráter benigno do tumor, que exibia sinais do subtipo clássico, não foi indicada quimioterapia, sendo sua remoção cirúrgica considerada curativa.