



25^o Congresso Brasileiro de Perinatologia

1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA

#neojuntos



Trabalhos Científicos

Título: Teratoma Neonatal: Revisão Sistemática E Relato De Caso

Autores: RAPHAELLA DIOZ ORIONE (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO), GIOVANNA MENIN RODRIGUES , MILENA ROSA DE JESUS PINTO, REGIANE MEIRINHO ALVARENGA , RENATO OLIVEIRA LIMA

Resumo: INTRODUÇÃO: A incidência de tumores neonatais é de 1 a cada 27.000 a 33.000 nascidos vivo. O tumor congênito mais comum é o teratoma sacrococcígeo e predomina no sexo feminino. Origina-se embriologicamente no nódulo de Hensen na linha primitiva e irá diferenciar-se em teratoma embrionário ou teratoma extra-embrionário. Os recém-nascidos tem risco de morbidades a longo prazo como uropatia obstrutiva, incontinência urinária ou fecal e cicatrizes pós-cirúrgicas incômodas. OBJETIVO: Avaliar a epidemiologia, curso clínico e desfecho dos teratomas neonatais sacrococcígeos e descrever um Relato de Caso de teratoma neonatal. METODOLOGIA: Realizou-se revisão da literatura, nas bases de dados PubMed, Cochrane, SciELO e LILACS. Os descritores utilizados foram: teratoma e neonatology. Ao todo, foram identificadas 29 referências. Foram aplicados critérios de inclusão (abordar o tema, artigos publicados de 2018 a 2021) e de exclusão (relatos de caso e artigos de opinião, artigos que não abordassem os critérios de inclusão). Ao final, foram selecionados 3 estudos. RESULTADOS: Os teratomas são divididos em três categorias: maduros (benignos), imaturos (malignos) e monodérmicos, sendo a maioria de origem benigna. A localização mais frequente é região sacrococcígea. O tamanho, a fração sólida e a vascularização são determinantes do prognóstico. O diagnóstico geralmente é feito no segundo trimestre da gestação, por ultrassonografia, onde aparecem como massas de ecogenicidade mista com partes císticas e sólidas. A maioria dos fetos não terá complicações durante a gestação, e irá evoluir bem com a cirurgia pós-natal. CONCLUSÃO: O teratoma sacrococcígeo neonatal é, em sua maior parte, um tumor benigno de células maduras bem diferenciadas, localizados na linha média e com prognóstico favorável. As principais formas de manejo são por meio da ressecção cirúrgica do teratoma e da quimioterapia. A sobrevida a longo prazo está na faixa de 83,3%.