25º Congresso Brasileiro de Perinatologia
#neojuntos
1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA
sociedade brasileira de pediatria

Trabalhos Científicos

Título: Grande Teratoma Sacrococcígeo Sem Diagnóstico Pré-Natal Em Recém-Nascido De Parto Cesárea: Relato De Caso

Autores: MARIA EDUARDA CALÚ (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS)

Resumo: Introdução: O teratoma sacrococcígeo (TSC) é um dos tumores congênitos mais comuns em recém-nascidos (RN) e lactentes jovens e atinge um em cada 20.000 a 40.000 nascidos vivos, com predominância no sexo feminino. É categorizado conforme a classificação de Altman em quatro subtipos e apresenta-se como massa cística, sólida ou mista. O diagnóstico pré-natal através da ultrassonografia é um recurso de baixo custo e fácil acesso, que pode prevenir desfechos desfavoráveis. Descrição do caso: Recém-nascido termo, idade gestacional 39 semanas e 6 dias, feminino, 5 dias de vida. Admitido com massa em região sacrococcígea, recoberta por pele íntegra, com vasos sanguíneos, algo endurecida e indolor, não relatada em exames de imagem pré-natais. Realizada ultrassonografia da região, que revelou tumoração mista, medindo 7,0x3,7x8,6cm, sem alterações em cone medular e cauda equina. Realizada ressecção cirúrgica do tumor e de cóccix, com pequena ruptura de cápsula e extravasamento de conteúdo tumoral durante procedimento. Resultado anátomo-patológico confirmou o diagnóstico de teratoma cístico maduro benigno. Discussão: A realização de ultrassonografia pré-natal com boa acurácia tem se mostrado útil nos casos de teratomas sacrococcígeos, ajudando a definir a extensão da massa e a realização de diagnóstico diferencial. Nos tumores de grande monta, a via de parto cesárea é indicada para evitar riscos de sangramento da massa durante o parto. Quando o diagnóstico ocorre apenas após o nascimento da criança, a completa excisão do tumor com o cóccix é recomendada que seja realizada o quanto antes. Conclusão: O teratoma sacrococcígeo é um tumor frequente na população pediátrica. O diagnóstico precoce e a ressecção completa da massa possuem impacto relevante na evolução e prognóstico dos recém-nascidos e lactentes. Em pacientes sem diagnóstico pré-natal, a assistência deve ser direcionada para a estabilização clínica da criança e excisão completa da massa com brevidade.