



25<sup>o</sup> Congresso Brasileiro de Perinatologia

1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA

#neojuntos



## Trabalhos Científicos

**Título:** Higroma Cístico Congênito

**Autores:** ISABELE SILVEIRA SIERRA CHAVES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA PEDROSSIAN/UFMS), DANIELLE MORESCO SANVIDO, SILVIA HIROMI NAKASHITA, THIAGO FRANCHI NUNES, TIAGO KOJUN TIBANA, KEILA MARIA LIMA MIGUEL LORENZI, ANA PAULA LANZA PAES, FLÁVIA NANTES FAUSTO, DOUGLAS FERNANDES ORIKASSA, MARIANE DE OLIVEIRA NUNES RECO, ANALIA PEÑA TORRES, THAILLA MOREIRA SANTIN, REINALDO SANTOS MORAIS NETO

**Resumo:** Introdução: os linfangiomas são proliferações benignas do sistema linfático, mais comumente encontrado na região de cabeça e pescoço, também denominados como higroma cístico. Representam apenas 5% dos tumores benignos e cerca de 50% estão presentes ao nascimento. Descrição do caso: Recém-nascido termo, filho de pais consanguíneos, pré-natal incompleto, nascido de parto vaginal. Observado volumoso tumor em região mandibular e cervical a esquerda, com envolvimento de cavidade oral, ocasionando obstrução de vias aéreas superiores, sendo necessária intubação orotraqueal. Paciente encaminhado a unidade de terapia intensiva neonatal, sendo realizada tomografia computadorizada, evidenciando massa hipoatenuante de aspecto cístico, multilobulada, em região cervical à esquerda sugestiva de linfangioma/higroma cístico. Realizada traqueostomia no décimo dia de vida, devido a impossibilidade de extubação. Um dia após a realização do procedimento, foi possível manter paciente em ar ambiente com macronebulização contínua em cânula traqueal. Como permaneceu estável, paciente foi transferido para unidade de cuidados intermediários neonatais (UCIN). Solicitada avaliação da radiologia intervencionista que optou por realizar escleroterapia. Aspirado cerca de 38ml de líquido tumoral com injeção de 1,5 ui de bleomicina e 1 ml polidocanol 1% guiado por ultrassonografia. Paciente segue em UCIN, aguardando involução de tumor após primeira sessão de escleroterapia, para avaliar necessidade de realização de nova aplicação. Discussão: Geralmente, o diagnóstico de linfangioma é realizado durante o pré-natal por exames ecográficos, entretanto, devido ao pré-natal incompleto, o diagnóstico neste caso foi realizado após o nascimento. O tratamento das lesões é indicado quando estas são extensas e sintomáticas. O paciente descrito apresentou obstrução de vias aéreas superiores pelo tumor, sendo realizada escleroterapia com bleomicina. Conclusão: a abordagem de neonatos com linfangioma deve ser multidisciplinar, de modo a garantir os cuidados e suportes necessários até que seja realizado o tratamento definitivo da lesão.