

Trabalhos Científicos

Título: Teratoma Sacrococcígeo Cístico Congênito: Relato De Caso

Autores: NICKOLAS LEOPOLDO REBELO BARBOSA (HCPA), ANGELA CRISTINA VIAU (HCPA), LETÍCIA GUIMARÃES DA SILVEIRA (HCPA), JHOANA MERCEDES URIBE RAMOS (HCPA), CLARICE MENESES (HCPA), LUCIANO FERRAZ SCHOPF (HCPA), LEANDRO MEIRELLES NUNES (UFRGS), RITA DE CASSIA DOS SANTOS SILVEIRA (UFRGS), LAURO JOSÉ GREGIANIN (UFRGS)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - O teratoma sacrococcígeo (TS) é um tumor germinativo cuja prevalência é estimada em 1 para 40.000 nascidos vivos. Afeta predominantemente recém-nascidos do sexo feminino, incidência de 4:1. A classificação inclui sólido ou cístico, maduro(benigno) ou imaturo(maligno), sendo os tumores maduros mais comuns em neonatos. [OBJETIVOS] - Recém-nascido (RN), sexo feminino, mãe primigesta de 33 anos, diagnóstico pré-natal (PN) de diabetes gestacional, restrição de crescimento intrauterino e redução da circunferência abdominal nas ecografias pré-natais. O RN nasceu de parto vaginal, peso de nascimento 2645 g, com idade gestacional de 38 semanas e 3 dias, pequeno para a idade gestacional. Às 16 horas de vida, ainda sem evacuar, desenvolveu distensão abdominal acentuada e um episódio de vômito, ainda no alojamento conjunto. Encaminhado à Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI) para investigação diagnóstica. Realizado raio-x abdominal que evidenciou dilatação importante de alças intestinais, fez triagem para sepse laboratorial: hemograma com 30.000 leucócitos e proteína C reativa normal. RN mantida em jejum e solicitado consultoria da Cirurgia Pediátrica. Realizado enema opaco que sugeriu a presença de uma possível Doença de Hirschsprung (DH), evidenciando dilatação do cólon e um cone de transição. Identificada uma estenose anal significativa durante a biopsia retal. Análises imuno-histoquímicas confirmaram a presença de células de calretinina, excluindo a hipótese de DH. Realizada ultrassonografia(US) abdominal revelou a existência de uma massa de 1,3cm³ aderida à parede posterior do reto. A ressonância magnética(RM) evidenciou a presença de massa tumoral, mas não descartou a possibilidade de ser o ovário esquerdo. Realizou alfa fetoproteína que apresentou níveis elevados. Recebe alta hospitalar com 20 dias assintomática, em aleitamento materno exclusivo e com plano de retorno em duas semanas para consulta com a equipe de Oncologia e Cirurgia Pediátrica. Realizou US de controle com crescimento da massa para 2,8cm³. Aos 1 mês e 20 dias de vida, a recém-nascida foi submetida à exérese da massa tumoral e anoplastia por estenose retal. A análise patológica revelou cavidades císticas revestidas por epitélio respiratório, escamoso e cuboidal, corroborando o diagnóstico de teratoma cístico maduro, sem proliferação para o sacro. [METODOLOGIA] - [RESULTADOS] - vide acima [CONCLUSÃO] - O momento ideal para o diagnóstico de TS é no PN, por meio de US morfológica. No período pós natal a RM é essencial para avaliar a presença do tumor, o tamanho e tipo do tumor. O caso ilustra a importância de um PN adequado com exames complementares, bem como o exame físico inicial do RN realizado com atenção e de forma minuciosa. Uma vez feito o diagnóstico é necessário o envolvimento de uma equipe multidisciplinar na abordagem e tratamento dos TS. A combinação de técnicas de imagem, avaliação clínica criteriosa e procedimentos cirúrgicos bem planejados permitiu a identificação precoce e o manejo eficaz dessa condição rara.