



36º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Teratoma Sacrococcígeo

Autores: FABIANA APARECIDA CORREA DA COSTA AGUIAR (UNIC); TABATA NATASHE VICENTE MACHADO (UNIC); MARIA ISABEL VALDOMIR NADAF (UFMT); OLGA AKIKO TAKANO (UFMT); SAMARA DE OLIVEIRA GONÇALVES (UNIC); HELOISA RODRIGUES RIBEIRO SAMPAIO (UNIC); PEDRO MASSÃO SHIMOE JUNIOR (UNIC); ANTONIO DE OLIVEIRA GONÇALVES PREZA (UNIC); MARIA DE LOURDES FRANCESCON BARROSO (UFMT)

Resumo: INTRODUÇÃO: O Teratoma Sacrococcígeo (TS) é a neoplasia congênita mais comum, com incidência de 1 para 40.000 recém-nascidos, com predomínio no sexo feminino da ordem de 3:1. Trata-se de neoplasia comumente benigna, composta pelas três camadas de células germinativas, com origem na falha de migração das células pluripotenciais. DESCRIÇÃO: RN pré-termo 33 semanas e 4/7 dias, sexo feminino, parto cesárea indicado por tumoração sacrococcígea à ultrassonografia gestacional, apgar 6 e 8, peso de nascimento do conjunto massa + criança: 3.055g. Ao exame físico: massa volumosa em região sacrococcígea aparentemente equivalente ao peso real da criança, distorcendo região ano-genital. À ultrassonografia da massa evidenciou-se volumosa formação mista contendo áreas sólidas ecogênicas e coleção anecóica com ecos na região sacral e à ressonância magnética da região torácica e lombosacra demonstrou presença de lesão predominantemente cística, com topografia sugestiva de teratoma sacrococcígeo. Ecocardiograma, ultrassonografia transfontanela e abdominal dentro da normalidade. No vigésimo sétimo dia de vida foi submetida à ressecção cirúrgica da massa com retirada do cóccix. O anatomopatológico revelou: Formação sacular medindo 16 cm no maior eixo, com superfície irregular e coloração pardacenta, apresentando parede com espessura de 1,0 cm e presença de formações saculares medindo a de maior diâmetro 5,0 cm, compatível com teratoma cístico maduro benigno. Discussão: A delimitação do TS de crescimento em plano posterior preferencial, com formação de protusão externa, sem comprometimento de órgãos e ou invasão de estruturas como reto, vagina ou bexiga, permitiu a sua classificação em teratoma Sacrococcígeo tipo I, com prognóstico favorável e sem a necessidade de quimioterapia neste momento. Conclusão: Embora os teratomas sacrococcígeos possam atingir grande volume causando dismorfismo acentuado, a abordagem propedêutica aliada aos cuidados intensivos neonatais, permitem condições de tratamento cirúrgico com grandes chances de cura e qualidade de vida satisfatória.