



Trabalhos Científicos

Título: Cisto Verdadeiro De Cordão Umbilical: Relato De Caso

Autores: PATRICIA BOECHAT GOMES (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA - SUPREMA); FABIANA OTTONI BATISTA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA - SUPREMA); PRISCILLA STRUCCHI (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA - SUPREMA); BERNARDO DE PAULA ACAR (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA - SUPREMA); ALEXIS CARVALHO HOOPER (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA - SUPREMA)

Resumo: INTRODUÇÃO: Cistos umbilicais podem aparecer em qualquer parte ao longo do seu comprimento e, por vezes, indicam malformações fetais^{1,4}. No primeiro trimestre, a prevalência varia entre 0,4 a 3,4%, são achados transitórios, e não possuem efeitos adversos^{1,2,3,4,5}. No segundo e terceiro, é desconhecida, com diferença no significado clínico e prognóstico^{1,3}. Classificados como verdadeiros quando podem estar associados a anomalias como onfalocele e persistência do úraco; ou pseudocistos, em casos de onfalocele e trissomia do 18^{2,6}. A distinção é possível pela histopatologia^{1,2}. O objetivo é relatar caso de cisto verdadeiro de cordão umbilical. RELATO DE CASO: RN, parto vaginal, a termo, gestação sem intercorrências, pré natal adequado. Ultrassom obstétrico revelava imagem cística no cordão umbilical medindo 3,8 x 3,3 cm. Ao nascimento, presença de cisto verdadeiro na extremidade fetal do cordão, medindo 13 cm. Exame físico e triagem neonatal normais. Alta hospitalar em ótimo estado geral. Primeira consulta após 24 dias, com queda incompleta do coto umbilical. Realizado debridamento e prescrição de mupirocina. À terceira consulta, coto com granuloma, sem infecção. Manteve acompanhamento pediátrico, cicatrização aos 2 meses. À evolução, sem alteração do desenvolvimento ou intercorrências. DISCUSSÃO: Cistos verdadeiros são revestidos por epitélio, constituídos em cisto do ducto onfalomesentérico ou alantóide^{1,2,3,6}. Geralmente localizados na extremidade fetal do cordão, estão associados com anomalias gastrintestinais e geniturinárias^{1,2,6}. Podem ocorrer por aumento da pressão hidrostática nos vasos do cordão e extravasamento de conteúdo líquido^{2,3,6}. A literatura sugere cariótipo fetal quando há persistência do cisto nos segundo e terceiro trimestres e ultrassonografias para avaliar anatomia no primeiro trimestre, em busca de outras anomalias^{1,2,4,5}. Dentre os estudos, na maioria o achado de cisto ocorreu isoladamente como neste estudo. CONCLUSÃO: Cisto de Cordão Umbilical refere-se, na maioria, a patologia benigna, cujo diagnóstico, se realizado adequadamente, excluindo outras patologias, permite evolução positiva.