



Trabalhos Científicos

Título: Teratoma Retroperitoneal Em Recém-Nascido

Autores: LUIZA MAILLO ASSED KIK (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA); TATIANA COSTA MARQUES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA); FRANCELLE COSTA GUIMARÃES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA); THAINÁ SOUZA ANDRADE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA); JEAN CARLOS BRANDÃO STORCK (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA); ÉRIKA CIRIBELLI DIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA); LÍGIA COSTA DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA); MIRENE PELOSO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA); DENISE CRISTINA RODRIGUES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA); BRUNNELLA ALCÂNTARA CHAGAS DE FREITAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA)

Resumo: Introdução: Os teratomas retroperitoneais são raros e representam apenas 1-11% dos tumores primários do retroperitônio. A incidência é bimodal, com picos nos primeiros seis meses de vida e na idade adulta. Devido à sua localização, são identificados apenas depois de terem alcançado grandes proporções. A ressecção cirúrgica é o principal tratamento e é necessária para o diagnóstico definitivo. Descrição do caso: Recém-nascido do sexo masculino com 23 dias de vida, com relato de massa abdominal palpável, percebida durante consulta de puericultura. Apresentava vômitos importantes de conteúdo lácteo desde a segunda semana de vida, acompanhado de distensão abdominal e episódios de diarreia, sem febre ou outros sintomas. Aos 13 dias de vida apresentou distensão abdominal com diarreia e febre. Foram solicitados exames. Ultra-som abdominal: volumosa formação expansiva sólido-cística heterogênea; Tomografia computadorizada de abdome: formação volumosa sólida/cística com calcificações grosseiras de permeio ultrapassando a linha média e comprimindo estruturas adjacentes. Foi indicada a laparotomia para biópsia. Durante o ato cirúrgico optou-se pela ressecção total da massa que tinha aspecto macroscópico de teratoma. Diagnóstico anatomopatológico demonstrou teratoma sólido-cístico imaturo. Discussão: Os teratomas são originários de células pluripotentes, apresentando duas formas: teratoma imaturo quando as células são indiferenciadas ou teratoma maduro quando as células são especializadas. A origem do tumor decorre de falha na migração de células germinativas primordiais por motivo desconhecido. Os tumores retroperitoneais nas crianças são raros e de difícil diagnóstico em decorrência da localização. Além do exame de imagem é necessária a ressecção cirúrgica para que seja feita a biópsia e diagnóstico do tipo de teratoma e seguimento adequado. Conclusão: A excisão completa e precoce do tumor é o tratamento indicado, pelo risco de invadir estruturas nobres adjacentes ao tumor. O prognóstico é favorável, tendo boa resposta ao tratamento cirúrgico.