



Trabalhos Científicos

Título: Teratoma Oral (Epignathus) Associado A Teratoma Cervical Gigante Congênito: Relato De Caso

Autores: ANA DEDIZA OLIVEIRA TOMÁS ARCANJO (FACULDADE DE MEDICINA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA); BENEDITA TATIANE GOMES LIBERATO (FACULDADE DE MEDICINA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA); LARA MARTINS RODRIGUES (FACULDADE DE MEDICINA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA); RAISSA REGINALDO PINHEIRO (FACULDADE DE MEDICINA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA); MELISSA MELO MAGALHÃES (FACULDADE DE MEDICINA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA); MARINA RODRIGUES LIMA (FACULDADE DE MEDICINA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA); LAYSLA BOMFIM DE ARAÚJO RODRIGUES (FACULDADE DE MEDICINA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA); ELLANA FROTA RIBEIRO DIDIER (FACULDADE DE MEDICINA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA)

Resumo: **INTRODUÇÃO:** Teratoma oral (Epignathus) é um tumor teratóide congênito que se projeta através da boca. Epignathus consiste em uma forma de teratoma extremamente raro que, quando não tratado adequadamente, pode ser fatal. Acredita-se que este tumor se origine nas células pluripotentes da região da bolsa de Rathke e cresçam de forma desorganizada, preenchendo toda a cavidade orofaríngea, exteriorizando-se pela cavidade oral. Estima-se que este tipo de teratoma ocorra em 1 em cada 35.000 a 40.000 nascidos vivos. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Mãe de 21 anos. G3P2A0. Parto vaginal, realizado com 36 semanas de idade gestacional em hospital secundário no interior do Estado do Ceará, sendo encaminhado ao hospital terciário após o parto. Na admissão pré-termo tardio, sexo feminino, pesando 3174 gramas, apresentando lesão volumosa pediculada que se projetava a partir da boca associada a volumosa massa cervical à direita com comprometimento de mandíbula. Paciente evoluiu com desconforto respiratório intenso e bradicardia por compressão de vias aéreas. Tomografia computadorizada de face evidenciou volumosa lesão expansiva no triângulo anterior e cervical a direita com focos de calcificação em permeio com epicentro no espaço parafaríngeo, determinando compressão e desvio da traqueia contralateralmente. Evoluiu apresentando quadro de choque séptico e pancitopenia. Foi a óbito com 16 dias de vida. **DISCUSSÃO:** Os teratomas congênitos mais comuns são sacrococígeos, seguidos pelos de gônadas, mediastino anterior, retroperitônio e orofaringe. O teratoma oral é mais raro e compreende menos de 2%, podendo levar à asfixia e insuficiência respiratória severa. O quadro clínico depende do tamanho e da localização do tumor. Podem apresentar asfixia, dispneia e dificuldade para engolir. **CONCLUSÃO:** O teratoma oral pode ser diagnosticado durante o pré-natal, através da realização de uma ultrassonografia ou ressonância. Provoca grave insuficiência respiratória obstrutiva, geralmente fatal. Quando o teratoma é diagnosticado durante o período gestacional, recomenda-se a realização de uma cesariana.