



Trabalhos Científicos

Título: Tumor Teratóide Rabdóide Atípico Em Lactente Jovem

Autores: RANIELY BULLERJHAN SCHMIDT (HOSPITAL INFANTIL ESTADUAL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); JULIANA NEVES FERREIRA (HOSPITAL INFANTIL ESTADUAL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); THALITA VERVLOET GOMES (HOSPITAL INFANTIL ESTADUAL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); VIVIANE DAMAS RIBEIRO DOS SANTOS (HOSPITAL INFANTIL ESTADUAL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); JANE SANTANA CASTELLO (HOSPITAL INFANTIL ESTADUAL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); ANA CAROLINA RIBEIRO CORREA (HOSPITAL INFANTIL ESTADUAL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); FLÁVIA MESQUITA GAVA (HOSPITAL INFANTIL ESTADUAL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA)

Resumo: Introdução: O tumor teratóide rabdóide atípico (TTRA) é uma neoplasia embrionária rara do Sistema Nervoso Central (SNC), de comportamento agressivo, mais comum na infância com sobrevida inferior à um ano. Descrição de caso: Lactente, feminino, um mês, com história de vômitos frequentes em jato desde os quinze dias de vida, associados à ausência de ganho ponderal e macrocefalia. Realizada tomografia computadorizada (TC) de crânio que evidenciou volumosa formação expansiva em IV ventrículo e hidrocefalia supratentorial, encaminhada à Hospital Pediátrico para avaliação neurocirúrgica. Evoluiu com hipertensão intracraniana, colocado derivação ventrículo externa (DVE). Submetido a ressecção tumoral, evoluindo com instabilidade hemodinâmica, parada cardiorespiratória (PCR) e óbito. Encaminhada à necropsia e biópsia de tumor com diagnóstico de TTRA. Discussão: O TTRA é uma neoplasia primária do SNC, rara e agressiva, classificada como tumor embrionário de grau IV pela OMS. Predomina no sexo masculino, ocorrendo sobretudo em crianças menores de três anos de idade. Metade originam-se em fossa posterior, 40% supratentoriais e demais no neuroeixo. A sobrevida é geralmente inferior à um ano, com recidivas locais e disseminação leptomeníngea. A clínica varia conforme localização do tumor, sendo comum hidrocefalia. O diagnóstico é feito através de achado de células características em exame histopatológico. O tratamento consiste em ressecção tumoral, associado ou não à radioterapia e quimioterapia. A extensão da ressecção parece ter impacto prognóstico. Conclusão: O TTRA é um tumor do SNC raro, acometendo principalmente fossa posterior de crianças menores de três anos, sendo importante seu reconhecimento devido à evolução agressiva.