



Trabalhos Científicos

Título: Tumor Germinativo De Ovário Em Recém-Nascido: Um Relato De Caso

Autores: SORAYA FERNANDA CERQUEIRA MOTTA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA); FILIPE DAS MERCÊS RAMOS DA SILVA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA); NAIÁH ENÉAS DA SILVA ALMEIDA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA); SUZANE PEREIRA DE SOUZA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA); MATEUS ANDRADE ALVAIA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA); GABRIEL SANTOS DE JESUS (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA)

Resumo: Introdução: Teratoma é uma neoplasia de células germinativas, na maioria das vezes benigna, formado por células parenquimatosas de dois ou três folhetos embrionários, sendo mais comum na faixa etária pediátrica. Descrição do caso: Lactente do sexo feminino, 3 meses, nascida a termo, necessitou de avaliação com cirurgia pediátrica, devido a achado de calcificação em região abdominal fetal, revelada por ultrassonografia pré-natal. Após o nascimento, realizou tomografia computadorizada que confirmou formação cística calcificada em fossa ilíaca esquerda. Permaneceu assintomática, até então, e sem alterações dos marcadores tumorais (alfa-fetoproteína e beta-hcg). À laparotomia exploradora, constatou-se a presença de ovário direito policístico e hiperplásico (cerca de 2cm); ausência, à esquerda, de ovário e trompa com cicatriz em corno uterino ipsilateral; e a existência de um tumor amarelo âmbar arredondado, associado a anexos (possíveis ovário e trompa esquerdos autoamputados), aderido a epíplon. O laudo anatomopatológico descartou alterações no tecido ovariano direito e concluiu que a peça cirúrgica consistia em produto de salpingooforectomia unilateral esquerda aderido a teratoma cístico benigno. Discussão: A realização de pré-natal rotineiramente permite o diagnóstico de massas ovarianas intrauterinas de maneira circunstancial, como ocorreu no caso. A maioria das massas ovarianas no recém-nascido corresponde a cistos benignos, que variam de pequenos e impalpáveis a grandes e volumosos, podendo gerar assimetria abdominopélvica e distúrbios respiratórios (como elevação do diafragma, por exemplo). A torção do tumor, complicação frequente nessa faixa etária, está relacionada à ruptura e necrose, que pode causar dor, peritonite, obstrução intestinal, hemorragia e choque hemorrágico. O tratamento é cirúrgico: ooforectomia ou salpingooforectomia. Conclusão: Diante do número considerável de casos de teratomas em crianças, torna-se imprescindível a adoção de protocolos para diagnóstico e tratamento precoces com objetivo de identificar neoplasias malignas e prevenir sequelas funcionais, como infertilidade, bexiga neurogênica e incontinência fecal.