



## Trabalhos Científicos

**Título:** Malformação Linfática Abdominal Congênita Em Um Paciente Pediátrico – Relato De Caso

**Autores:** RAQUEL DIÓGENES ALENCAR (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); ANA LÍVIA GOMES MOREIRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ); SARAH GOMES DIÓGENES (HOSPITAL GERAL WALDEMAR DE ALCÂNTARA); MARIA BEATRIZ RABELO MACIEL (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); YURI DOMINGOS FEITOSA LEAL (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); GABRIELA MAIA MOTA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); FRANCISCO HÉLDER CAVALCANTE FÉLIX (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN)

**Resumo:** Introdução: Malformações linfáticas (ML) são compostas por canais linfáticos ectasiados, representando 6% dos tumores benignos na infância. Localizam-se, em cerca de 95% dos casos, na região cervical e axilar. A região abdominal é uma localização rara, com apresentação clínica variável. Relato do caso: Feminina, 8 meses, encaminhada a hospital terciário por aumento do volume abdominal progressivo, anemia e perda ponderal de 1 quilo em 2 meses. Genitora negava outros sintomas. Ao exame, palpava-se massa abdominal de consistência endurecida, móvel, limites mal definidos, ocupando todos os quadrantes abdominais. Tomografia abdominal mostrou volumosa formação expansiva, densidade heterogênea, predominantemente líquida, de limites mal definidos, infiltrando a gordura peritoneal adjacente, sem realce significativo ao meio de contraste com epicentro no mesentério, sendo transpassada por estruturas vasculares. Permaneceu assintomática durante todo o internamento, apresentando picos hipertensivos isolados. Biópsia da massa guiada por ultrassom teve histopatológico sugestivo de malformação linfática. Realizada laparotomia com objetivo de ressecção, entretanto, devido à ausência de plano de clivagem, foi feita apenas coleta de novas amostras para a biópsia. Discutido o caso com Oncologista Pediátrico, que sugeriu terapêutica com Sirolimo com o intuito de reduzir o volume da massa e viabilizar posterior ressecção cirúrgica. Discussão: O tratamento cirúrgico das malformações linfáticas é possível quando a ressecção do órgão afetado não coloca em risco a vida do paciente. As terapias com laser, sucção, drenagem e irrigação da ML abdominal apresentam maus resultados. A injeção intracística de cola de fibrina, ciclofosfamida intravenosa, escleroterapia com bleomicina e OK 432 podem apresentar recidiva em aproximadamente 10-15% dos casos. O Sirolimo é uma alternativa que tem demonstrado bons resultados na redução tumoral. Conclusão: Devido à morbimortalidade e pouca opção terapêutica das malformações linfáticas inoperáveis, a busca por novos tratamentos mostra-se de extrema importância. O relato mostra o Sirolimo, cujos bons resultados em ensaios clínicos chamam atenção.