



Trabalhos Científicos

Título: Teratoma Do Mediastino: Massa Torácica Anterior Sintomática Em Paciente Pediátrico: Relato De Caso

Autores: JOHANNA DE MELO SANTOS RODAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA); GEOVANNA FERREIRA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA); INDRA LICIANE NASCIMENTO DE FREITAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA); KAROLINE ALVES MAGALHÃES SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA); MATHEUS ARAÚJO MOREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA); MICHELLY GAMA SAMPAIO DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA); TULIO MARROQUIM GALVÃO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA); RAIKAR BARRETO DA SILVA STONE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA)

Resumo: Introdução: Teratomas são tumores originários de células germinativas derivadas dos folhetos embrionários. Durante a migração dessas células em direção as gônadas, ainda no período embrionário, elas param em algum outro sítio e se multiplicam com a capacidade de formar diferentes tecidos. Descrição: Lactente, 8 meses, cardiopata portadora de comunicação interatrial. Mãe refere dispneia aos pequenos esforços e astenia. Realizou hemograma que constatou anemia, sendo necessária hemotransfusão e internação em unidade terciária. Após, iniciou quadro de rinorreia aquosa, tosse produtiva e febre. Feito radiografia e tomografia computadorizada (TC) de tórax, diagnosticou-se pneumonia nosocomial e massa mediastinal anterior à direita com indicativo de teratoma. Iniciou-se tratamento com antibiótico e paciente recebeu alta após 6 dias. Porém, apresentou piora dos sintomas respiratórios, com forte dispneia e tiragem intercostal, e diarreia com aproximadamente 16 evacuações diárias. Os sintomas respiratórios foram gradativamente piorando devido à compressão das estruturas como pulmões, veia cava e tronco braquiocéfalo. Encaminhada à Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com broncoespasmos, permaneceu por nove dias até realização de toracotomia e ressecção de tumor. Biópsia confirmou teratoma maduro cístico com presença de pele, tecido cartilaginoso, ósseo, epitélio respiratório, neural e tubo digestivo. Discussão: Os teratomas são responsáveis por 75% dos tumores mediastinais de células germinativas, sendo comumente assintomáticos devido ao seu crescimento insidioso, porém tumores maiores podem se apresentar com tosse, dispneia e sensação de pressão ou dor retroesternal. Na maior parte das vezes são tumores císticos e benignos, podendo apresentar calcificações. Conclusão: O diagnóstico baseia-se em imagens associadas a dosagem de marcadores humorais, além de amostra tecidual, fundamental para determinação do tratamento, geralmente cirúrgico. Apesar de raros, os tumores mediastinais acometem com frequência jovens, sendo responsáveis por morbimortalidade. É necessário o diagnóstico e tratamento precoces, para melhor prognóstico e evitar complicações.