



Trabalhos Científicos

Título: Teratoma Sacrococcígeo

Autores: DHIANNY FRANCYNNY SOUZA RIBEIRO (HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO), LEONARDO CASTILHO (), DHIELLY FERNANDA SOUZA RIBEIRO (), CÁTIA REJANE SOARES DE SOARES (HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO), FELIPE WELLER BONMANN ()

Resumo: Introdução Os tumores de células germinativas (TCG) que surgem fora dos testículos ou dos ovários são classificados como extragonadais. TCGs extragonadais tipicamente surgem em locais da linha média, variando a apresentação conforme a faixa etária. Na população pediátrica, os teratomas sacrococcígeos (TS) são a apresentação mais comum de TCG, somando 40 de todos os tumores de células germinativas e 78 dos TCG extragonadais. O TS é a neoplasia neonatal mais frequentemente reconhecida, com incidência estimada em 1:27.000 nascidos vivos. São mais comuns no sexo feminino. Os TS são compostos de células que representam todas as camadas das células germinativas e possuem componentes sólidos, líquidos ou mistos. Geralmente possuem cápsula envolvendo o teratoma, dificultando ressecção. Relata-se caso de recém-nascido a termo, masculino, parto por cesariana indicado por massa sacrococcígea diagnosticada no período pré-natal. Não evidenciava-se outras anormalidades anatômicas. O RN apresentou LDH e alfafetoproteína elevados desde o primeiro dia de vida. Foi submetido a exérese de massa no 5º de vida, tempo único, sem intercorrências, boa evolução pós-operatória e bom desfecho estético e funcional. Exame anatomopatológico confirmou teratoma imaturo, sem componentes malignos. Paciente seguiu acompanhamento ambulatorial, com normalização dos exames laboratoriais (HCG e alfafetoproteína séricos). Discussão A maioria dos TS são identificados durante a gravidez, conforme caso descrito. A avaliação ultrassonográfica seriada do feto e tumor ao longo da gestação é importante no plano geral de tratamento. É importante identificar fetos com risco aumentado de morte fetal devido à hidropisia, eventualmente com abordagem ainda pré-natal. O RN não apresentava outras anormalidades intra-útero, sendo acompanhado até o final da gestação, com indicação eletiva de parto cesariano e posterior correção cirúrgica completa. Conclusão A ressecção tumoral completa e a retirada do cóccix precedidas de adequado planejamento cirúrgico constituem o principal objetivo no tratamento curativo. O diagnóstico e tratamento precoce é possível e de fundamental importância para melhores os desfechos