



## Trabalhos Científicos

**Título:** Cisto De Omento Na Pediatria - Um Relato De Caso

**Autores:** GABRIELA DE AZEVEDO ALVES GUALBERTO (HCA-SMS ), ÉMYLE FARIAS PEREIRA (HUAC), ANA CLARA ALENCAR DE ANDRADE FEITOSA (HUAC), MÔNICA CAVALCANTI TRINDADE (HUAC), TACIANA RAULINO DE O.C MARQUES (HUAC), BEATRIZ ADELINO BRASILEIRO SILVA (HUAC), MARIA NELICE MEDEIROS SILVA (HUAC), TATIANA PIMENTEL DE ANDRADE BATISTA (HUAC), PATRÍCIA ANÍZIA DOS SANTOS (HUAC), HORTÊNSIA MARIA FERREIRA DE MELO SILVA (HUAC), CÍNTIA FERNANDES ARAÚJO CINTRA (HUAC), MARINA CESARIANO DE SOUZA MACHADO (HUAC), EWERTON FRANCO DE SOUZA (HUAC), LETÍCIA PORFÍRIO DE ALBUQUERQUE (HUAC)

**Resumo:** Introdução: Cisto mesentérico é definido como qualquer lesão cística entre os folhetos do mesentério. É uma entidade rara, com incidência de 1:20000 onde apenas um quinto destes são classificados como de omento. A incidência é igual entre os sexos e a etiologia permanece desconhecida apesar de existirem algumas teorias, como anomalias congênicas do desenvolvimento dos linfáticos retroperitoneais que resultariam em tecido embrionário ectópico. Descrição do caso: A.L.V.L. 2 anos e 11 meses, com relato de aumento progressivo do volume abdominal desde os sete meses de vida sem nenhum outro sintoma. Ultrassonografia (USG) abdominal com doppler realizada na internação mostrou volumosa quantidade de líquido loculado e septado, que se estendia da região epigástrica à região pélvica. Tomografia (TC) abdominal evidenciou volumosa ascite e discreta hepatomegalia. Paracentese diagnóstica foi contraindicada pela cirurgia pediátrica pela suspeita de cisto mesentérico, feito portanto laparotomia exploradora e exérese do cisto. Diagnóstico confirmado pelo anatomopatológico. Discussão: Cerca de 50 dos casos são assintomáticos e com frequência são achados incidentais em exames de imagem. A paciente não apresentava nenhum sintoma descrito na literatura como dor abdominal, vômitos, constipação intestinal e obstrução. É importante salientar que cistos mesentéricos gigantes podem simular ascite. USG e TC de abdome são os métodos de escolha diagnóstica. O tratamento de escolha é a exérese cirúrgica do cisto, inclusive em casos assintomáticos, pois a possibilidade de crescimento da lesão e surgimento de sintomas ou complicações graves é alta. Conclusão: O caso em questão apresentava-se como ascite volumosa de longa evolução que levantou a suspeita de diversas outras patologias, como cisto de ovário e cisto pancreático. Diante disso é de grande importância descrevê-lo, contribuindo para maior conhecimento da afecção, promoção de suspeita clínica e melhora no diagnóstico entre casos semelhantes na pediatria.