# Trabalhos Científicos

**Título:** Tumor Adrenocortical Na Infância

**Autores:** ULLY CEZAR SARATT (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS), YASMIN CRISTINA COSTA MACIEL (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS), BIANCA LOPES FORTHAUS (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS)

**Resumo:** INTRODUÇÃO Os tumores adrenocorticais são raros na infância. Contudo, uma elevada incidência tem se observado nas regiões sul e sudeste do país. Predomina no gênero feminino e, frequentemente, são unilaterais. O quadro clínico é decorrente da hipersecreção hormonal pelo córtex adrenal, podendo apresentar-se por virilização, síndrome de Cushing e hipertensão mineralocorticoide, com massa palpável ao exame clínico. A suspeita clínica associada aos achados laboratoriais e exames de imagem fecha o diagnóstico. O tratamento curativo é a ressecção completa do tumor e de linfonodos regionais. A reposição hormonal está indicada quando hipercortisolismo associado. RELATO DE CASO Paciente C. F. 1 ano e 4 meses, previamente hígida, natural de Santa Catarina. Iniciou, em outubro/2018, quadro de acne e hisurtismo em face. Após 2 meses, procurou atendimento médico devido febre diária, há 10 dias, dor e aumento do volume abdominal, irritabilidade, choro inconsolável e despertares noturnos. Foi observado pubarca e hipertrofia clitoriana. USG de abdome (17/12/18): formação expansiva sólida, medindo 7.2 x 5.4 cm, em polo superior do rim esquerdo. Procurou pronto-socorro na cidade de São Paulo, no dia 22/12/2018. Tomografia abdominal com contraste (22/12/18): massa de origem na adrenal esquerda, medindo 8,3 x 6,6 x 5,8 cm, contornos regulares e efeito de massa no rim correspondente. Exames laboratoriais (22/12/18): DHL 876 / DHEA 19,7 / 17 OH progesterona 33.9 / Androstenediona 8,2 / DHEA-S 1500. Foi submetida à suprarrenalectomia + nefrectomia total esquerda + ressecção de linfonodos regionais no dia 28/12/18. Histopatológico sugestivo de carcinoma de suprarrenal com infiltração de rim esquerdo, sem sinais de malignidade em linfonodos. Tc de tórax (26/12/18) sem evidência de metástases. Atualmente paciente encontra-se assintomática. DISCUSSÃO Paciente com bom prognóstico visto a precocidade do diagnóstico e tratamento cirúrgico curativo. CONCLUSÃO Trata-se de um caso que segue a epidemiologia da doença, com apresentação clínica usual, apesar da idade precoce, com tratamento curativo devido à rapidez no diagnóstico.