39º CBP Congresso Brasileiro de Pediatria
DE 09 A 12 DE OUTUBRO - PORTO ALEGRE/RS
Vamos construir o pediatra do futuro

Trabalhos Científicos

Título: Teratoma Intracraniano: Um Relato De Caso

Autores: RONALDO CAVALCANTE DE SANTANA (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISCA), HERONIDES NOGUEIRA SILVA (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISCA), SABRINA KELLY BORGES CARNEIRO (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISCA), DÉBORA SANTOS MELO (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISCA), ANA RAQUEL OLIVEIRA MARTINS (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISCA), WELLEN BÁRBARA BRAGA CAVALCANTI (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISCA), GABRIELLY LIMA MEDEIROS (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISCA), ADRIANA FARRANT BRAZ (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISCA), EDUARDO NOBERTO ADAMASTOR DE SOUSA (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISCA), EDSON VICENTE DIAS CORRÊA (HOSPITAL DE TRAUMA DE CAMPINA GRANDE)

Resumo: Introdução: O trabalho objetiva discutir um tumor raro da pediatria, considerando sua sintomatologia bem como suas repercussões. Descrição de caso: Adolescente, masculino, 13 anos, admitido com história de paresia progressiva e ascendente de membros inferiores e membros superiores (MMII e MMSS) há 40 dias associado com vômitos, sonolência e confusão mental há 1 semana. Antecedentes pessoais de uso de olanzapina e diazepam por suspeita de esquizofrenia catatônica. Ao exame, constatou-se paresia em MMII e MMSS com acentuação em hemicorpo esquerdo, tremores em hemicorpo direito, cervicalgia com limitação dos movimentos, leve pendulação cefálica para a esquerda, pupilas midiáticas, assimétricas e pouco fotorreativas. Glasgow 15. Realizada Tomografia de Crânio (TC) evidenciando lesão expansiva heterogênea em região pineal, exibindo componentes de gordura, áreas císticas e calcificações (projetando para terceiro ventrículo), inferindo hidrocefalia obstrutiva descompensada, sugestivo de teratoma. Instituiu-se uma craniectomia descompressiva aliviando a Hipertensão intracraniana. Foi transferido de unidade hospitalar, onde aguarda retirada do tumor. Discussão: O teratoma intracraniano é uma neoplasia pediátrica rara (0,4-3,4 dos tumores cerebrais pediátricos). Surge na região pineal. O quadro clínico varia dependendo da localização e tamanho do tumor. A Hidrocefalia obstrutiva gera aumento da pressão intracraniana, manifestado como dor de cabeça, náusea e distúrbios visuais. Os teratomas têm diferentes componentes e são uma mistura de tecidos, o que tende a dar a eles uma aparência radiológica heterogênea. Na TC, ele aparece como uma lesão que contém calcificação, um componente cístico e gordura. A Ressonância magnética é o estudo radiológico de escolha para o diagnóstico. As opções de tratamento incluem cirurgia, quimioterapia e radioterapia (alta sensibilidade tanto à quimioterapia quanto à radioterapia). Conclusão: Os tumores cerebrais, incluindo o teratoma intracraniano ainda que raro, são um importante diagnóstico diferencial na pediatria quando a sintomatologia neurológica é inespecífica