



Trabalhos Científicos

Título: Fibrossarcoma Infantil Congênito – Relato De Caso

Autores: JESSICA ZABELLI (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), RENATA PLECH DE AMORIM (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), MARÍLIA AGRA NORMANDE (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), DANIELI MAYUMI KIMURA LEANDRO (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), ISABELA CRISTINA CRUZ (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), MARIA PIZZA (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), PAULA BRUNIERA SOARES (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), MARIA LUÍSA BORSATO (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), EDUARDO SADA O YONAMINE (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO)

Resumo: **INTRODUÇÃO** Diversas lesões cutâneas e subcutâneas podem ser encontradas no recém-nascido que, na sua maioria, são de origem benigna. Entretanto, algumas podem ser localmente agressivas e malignas, dentre estas, o fibrossarcoma infantil congênito (FSIC). **DESCRIÇÃO DO CASO** Paciente do sexo feminino apresentava tumoração de aumento progressivo em membro superior direito desde o nascimento. Inicialmente aventada hipótese de linfo-hemangioma, porém não houve boa resposta ao tratamento proposto. Assim, realizada biópsia guiada por ultrassonografia, que evidenciou neoplasia caracterizada por proliferação de células fusiformes dispostas em feixes longos, por vezes com aspecto em espinha de peixe, com atipia celular leve e pequenos focos de necrose, com áreas de alternância hipo e hiper celular e presença de vasos congestos, compatível com fibrossarcoma infantil de grau indeterminado. Realizou 3 sessões de quimioterapia para citorredução, evoluindo com neutropenia febril e bronquiolite, com necessidade de internação em leito de unidade de terapia intensiva. Após redução progressiva, foi realizada a ressecção completa da tumoração. **DISCUSSÃO** O FSIC é uma neoplasia de tecidos moles rara na infância, responsável por menos de 1 de todos os cânceres em crianças. Sua etiologia ainda permanece desconhecida, sendo eventualmente diagnosticado ao nascimento como hemangioma ou malformação linfática. Histologicamente apresenta-se como proliferação sólida e densamente celular de células fusiformes em feixes entrelaçados e fascículos fortemente entremeados, com padrão de “espinha de peixe”. Apresenta bom prognóstico com sobrevida global em até 90 e poucas chances de metástase, embora seja comum a recidiva local. A base do tratamento atual é a cirurgia com ressecção ampla, entretanto em alguns casos a quimioterapia neoadjuvante pode ser indicada. **CONCLUSÃO:** Apesar do crescimento rápido e do tamanho grande, o FSIC apresenta bom prognóstico e baixo risco de disseminação metastática, podendo ser curado por ampla excisão local, apresentando altas taxas de sobrevida.