

1266

TUMOR MALIGNO DE TRITON NO RIM: UM CASO RARO EM PACIENTE PEDIÁTRICO

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Carlos Eduardo Pinzon, Rafael Bittencourt Bins, Marina Zanoello Bertuol, Leonardo Dantas da Silva Pereira, Paola Maria Brolin Santias Isolan

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Tumor Maligno de Triton (TMT) é uma variante extremamente rara dos tumores malignos da bainha neural periférica com diferenciação celular rabdomyosarcomatosa, acometendo principalmente indivíduos menores de 35 anos, mas raramente a faixa etária pediátrica. Manifesta-se, na grande maioria dos casos, como uma massa na topografia anatômica do tecido afetado, destacando-se a cabeça, pescoço e extremidades, sendo rara a apresentação renal; a taxa de sobrevivência estimada em cinco anos é de 5-20%. Relato de caso: Paciente feminina, 13 anos, encaminhada ao Serviço de Oncologia Pediátrica por aumento do volume abdominal e perda ponderal de 12 Kg em cinco meses. Tomografia computadorizada (TC) revelou lesão retroperitoneal de 24x20x20 cm de provável origem renal à esquerda. Ressonância nuclear magnética evidenciou lesão cruzando a linha média, próxima à aorta abdominal, tronco celíaco e artéria mesentérica inferior. Biópsia percutânea para investigação anatomopatológica e imunohistoquímica sugeriu diagnóstico de Tumor de Wilms. Paciente foi submetida à quimioterapia, mas progrediu com piora do quadro, realizando-se ressecção radical da lesão (peça cirúrgica de 7.7 Kg) associada à pancreatoesplenectomia. Iniciada nova abordagem quimioterápica, entretanto a paciente evoluiu com perda ponderal, náusea e lombalgia. Rebiópsia após evidência de recidiva da lesão em nova TC revelou diferenciação rabdomyosarcomatosa, condizente com Tumor Maligno de Triton. Optou-se por manejo paliativo com imunoterapia. Discussão: Foi observado, ao longo do estudo, que o TMT representa um diagnóstico desafiador, uma vez que sua prevalência é excepcionalmente baixa, sobretudo na população pediátrica. Ademais, a difícil identificação histológica corrobora para a complexidade diagnóstica, evidenciada pelo errôneo diagnóstico inicial de Tumor de Wilms. Conclusão: Por fim, esse caso demonstrou que, apesar de sua raridade, é essencial a investigação desse diagnóstico diferencial, uma vez que confere baixa sobrevivência e reservado prognóstico. Para tanto, é necessário que profissionais potencialmente expostos a casos semelhantes estejam capacitados a considerar essa hipótese.

1324

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS PERIOPERATÓRIAS EM UMA COORTE DE CRIANÇAS SUBMETIDAS A CIRURGIAS NÃO CARDÍACAS

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Débora Roberta de Avila Dornelles, Isabela Spido Sirtoli, Rodrigo Feldens, Eduarda Schütz Martinelli, Elisa de Viegas Hoffmeister, Tiago Bresciani, Otávio Ritter Silveira Martins, Deborah Bergmann, Luciana Paula Cadore Stefani

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Introdução: Anestesia geral em crianças pode cursar com complicações respiratórias no perioperatório (CRPO) que podem ser associadas a desfechos adversos como aumento do tempo de internação e intubação prolongada. Identificar fatores de risco associados a maior incidência de complicações pode auxiliar na redução da incidência das mesmas. Objetivo: Identificar preditores de complicações pulmonares no pós-operatório em pacientes pediátricos submetidos a cirurgias no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e Hospital Nossa Senhora da Conceição (HCC/GHC). Métodos: Trata-se de um estudo de coorte prospectivo onde crianças < 16 anos submetidas a cirurgias não-cardíacas no HCPA e são acompanhadas desde a avaliação pré-anestésica até 2h após a cirurgia na Unidade de Recuperação pós-anestésica (URPA) ou Unidade de Tratamento Intensivo (UTI). Fatores relacionados as condições prévias de saúde, técnicas de anestesia e cirurgia foram avaliados. O desfecho primário é um composto de complicações respiratórias (dessaturação, estridor, broncoespasmo, laringoespasmo e aspiração brônquica). Análise de regressão logística foi realizada para identificar os preditores independentes associados ao desfecho. Resultados: 1103 pacientes foram incluídos sendo a incidência de CRPO 14,2%. Os seguintes preditores foram independentemente associados a CRPO: idade <1 ano (OR 2,16 - IC 1,40-3,32), doença pulmonar prévia (OR 1,75 - IC 1,17-2,64).