
REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251



^a
Semana Científica
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - www.hcpa.ufrgs.br

TERATOMA IMATURO DE OVÁRIO NA GESTAÇÃO: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

DANIEL FREDERICO CAMARGO;VOLNEI CORREA TAVARES, FABIO MURADÁS GIRARDI, EVANDRO JOSÉ SIQUEIRA, SóCRATES SALVADOR, JOSÉ A. MAGALHÃES, WALDEMAR RIVOIRE

O teratoma imaturo de ovário é uma neoplasia maligna derivada de células embrionárias de diferenciação somática. Sua incidência é baixa, sendo rara em gestantes. Costuma se manifestar em pacientes jovens, sendo na sua maioria assintomáticos. Relatamos aqui o caso de uma paciente de 21 anos que veio à consulta apresentando ecografia obstétrica de 25 semanas com presença de massa anexial à esquerda. Uma nova ecografia realizada dois dias após a primeira avaliação revelou massa de aspecto heterogêneo, sólido-cístico, septada, com 9,4 cm em seu maior diâmetro. Havia presença de líquido livre na cavidade abdominal, ocupada por formações teciduais de distribuição ampla. Duas semanas após a primeira consulta foi submetida à laparotomia exploradora, com salpingo-ooforectomia unilateral e ressecção de implantes peritoneais, obtendo citorredução ótima. O laudo histopatológico revelou teratoma imaturo de ovário grau III, com líquido de ascite negativo para células malignas. Realizados 3 ciclos de quimioterapia adjuvante, segundo protocolo BEP (bleomicina, etoposide e cisplatina), os dois primeiros com a gestação em curso. Com 36 semanas de gestação iniciou-se indução de trabalho de parto, com boa evolução. O recém-nascido nasceu com índice de Apgar de 8/8, sem sinais de danos secundários à quimioterapia. No momento encontra-se assintomática e livre de doença no quinto mês pós-operatório. Acreditamos que esse trabalho possa acrescentar ao conhecimento atual da patologia estudada, visto a raridade do caso e a escassa quantidade de literatura disponível.