

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 sobrevida 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 sobrevida 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).

resfriado atual (OR 3,31 - IC 1,64-6,66), resfriado nas últimas 6 semanas (OR 1,95 IC 1,11-3,42), prematuridade (OR 2,39 - IC 1,59-3,59), cirurgia de vias aéreas (OR 1,57 - IC 0,99-2,46), e realização de intubação orotraqueal (OR 1,75 -IC 1,14-2,70) ajustando-se para os demais fatores. Conclusão: Identificamos diferentes fatores associados ao paciente e ao procedimento implicam em CRPO. O conhecimento desses na nossa população pode auxiliar no processo decisório de realizar ou não uma cirurgia ou implementar medidas preventivas para aumentar a segurança dos pacientes.

1350

METÁSTASE DE CARCINOSSARCOMA TARDIO: UM RELATO DE CASO

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Débora Lana de César Oliveski, Ana Carolina Liz Dos Santos, Clara Stéfanny Mizzi Cardoso, Fernanda Valentini Boscardin de Oliveira, Isadora Leticia Petry, Nicolas de Vargas Franco, Vitória Diehl Dos Santos, Andreia Kayser Cardozo, Willian Ely Pin, Daniel de Barcellos Azambuja, Fares Hassan Hamaoui

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE

Introdução: O carcinossarcoma uterino é um tumor raro, correspondendo a menos de 5% das neoplasias malignas uterinas. Possui origem no ducto de Muller e é capaz de se transformar em vários componentes epiteliais e mesenquimais. O tratamento depende do estadiamento e, geralmente, envolve cirurgia associada a quimioterapia e radioterapia. O prognóstico é pobre e sua etiologia permanece incerta. **Relato de caso:** Paciente feminina, 78 anos, com quadro de massa abdominal palpável em hipocôndrio esquerdo indolor e aumento do marcador CA 125. Tem história prévia de neoplasia de trato mulleriano metastático em peritônio com histerectomia e linfadenectomia prévias e tratamento com quimioterapia com resposta completa. A tomografia computadorizada de abdome mostra lesão expansiva de 15x12x14cm com volume de 1.278cm³, com focos de microcalcificações e impregnação heterogênea pelo contraste, com relação de contato e infiltração em parede de ângulo esplênico cólico e cólon transversal distal, sem processo suboclusivo e proximidade com aorta abdominal retroperitoneal, porém com plano de clivagem. Realizado colonoscopia com pólipos de displasia de baixo grau. Optado pelo procedimento cirúrgico com ressecção em bloco da massa, cólon esquerdo e linfonodos retroperitoneais. O resultado do anatomopatológico da peça cirúrgica confirmou Carcinossarcoma com diferenciação osteossarcomatosa metastática em retroperitônio com invasão angiolinfática e limites cirúrgicos livres. **Conclusão:** O padrão de metástase do carcinossarcoma é governado pelo componente do carcinoma e, geralmente, envolve disseminação para canais linfáticos próximos, e raramente envolve intestinos, fígado, paramétrios, ovários. Já o componente sarcomatoso envolve disseminação hematogênica para pulmões e cavidade peritoneal. O tratamento do tumor metastático é paliativo e considera as características individuais de cada paciente para a melhor decisão terapêutica.

1353

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES IDOSOS SUBMETIDOS A RESSECÇÃO PULMONAR NO HCPA

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Larissa Andrade Stuermer, Tatiane Jozwiak, Sérgio Cavalcante de Sateles, Luiz Felipe Lopes Araujo, Mauricio Guidi Saueressig

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

INTRODUÇÃO: O câncer de pulmão figura como a principal causa de morte oncológica entre homens e mulheres (11,6% e 18,4% respectivamente). O aumento da expectativa de vida tem papel significativo nessa estatística, de modo que populações mais longevas apresentam maior incidência de neoplasias pelo maior tempo de exposição. O tratamento cirúrgico continua sendo a melhor opção em casos iniciais (mortalidade 3-5%). No entanto, o perfil dos pacientes limita a indicação cirúrgica em diversas ocasiões, e a faixa etária avançada pode influenciar nos desfechos. A morbimortalidade cirúrgica em faixas etárias avançadas ainda é tema de discussão nos principais centros. **OBJETIVO:** Demonstrar o perfil epidemiológico de pacientes acima de 75 anos submetidos a ressecções pulmonares por câncer de pulmão em um hospital universitário no período de 2005-2021. **MÉTODO:** Os dados foram coletados a partir do banco de dados do