

RESUMEN XXXV CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

Teratoma intrapericardico: Caso clínico

Drs. Aquiles Hachim, Ebensperger A., Grau C., Prada C.
Servicio de Cirugía Pediátrica Hospital Dr. Sótero del Río.

Introducción: El 20% de las masas de mediastino corresponden a teratomas, ocupando el segundo lugar en frecuencia después de los tumores neuroectodérmicos.

Los teratomas intrapericárdicos son extremadamente raros, desde 1890 se han descrito 65 casos en la literatura.

Método: Se presentan dos casos de teratoma intrapericárdico tratados en nuestro Hospital los años 1994 y 2006.

Caso 1: Recién nacido masculino con diagnóstico prenatal de hidrops fetal y tumor de mediastino. Parto por cesárea a las 34 semanas de gestación. APGAR 3-6-8. Eco postnatal masa intrapericárdica. No es posible efectuar TC. Cirugía al segundo día de vida. Alfa Fetoproteínas preoperatorias 400 UI/ml (N: menor a 10). Biopsia teratoma inmaduro. Seguimiento clínico, imágenes y Alfa Fetoproteínas. Sin otro tratamiento.

Caso 2: Recién nacido femenino con diagnóstico prenatal de polihidroamnios, hidrops fetal y tumor torácico. Parto cesárea por inicio de trabajo de parto, APGAR 5-9, requiriendo intubación y ventilación asistida. Se hace necesario drenaje pleural bilateral. TC postnatal masa intrapericárdica, probable teratoma. Alfafetoproteína mayor a 17.500 ng/ml (N: 33.113). Biopsia teratoma inmaduro Grado 2. Se efectuó quimioterapia y seguimiento.

Conclusiones: Los teratomas intrapericardicos son raros pero pueden ser letales. El diagnóstico prenatal es fundamental para enfrentar esta patología. Las imágenes como radiografía de tórax, ecografía y TC son útiles para el diagnóstico y enfoque quirúrgico. La respuesta al tratamiento y seguimiento se evalúa con medición seriada de Alfafetoproteínas e imágenes