

RESSECÇÃO VIDEOLAPAROSCÓPICA DE GANGLIONEUROMA PÉLVICO EM PACIENTE PEDIÁTRICO

INTRODUÇÃO: Ganglioneuromas são tumores neuroblásticos maduros, derivados de células primordiais da crista neural. Apresentam características histológicas favoráveis, incluindo estroma de Schwann abundante. Desenvolvem-se ao longo da cadeia simpática, sendo mediastino posterior e retroperitônio as localizações mais comuns. O aprimoramento das técnicas vem difundindo a laparoscopia no campo da cirurgia pediátrica. Contudo, no caso de tumores retroperitoneais, ressecção ainda é desafiadora, devido à possibilidade de lesão de fibras nervosas pela proximidade do tumor com coluna vertebral. O presente resumo apresenta o caso de um ganglioneuroma removido por videolaparoscopia.

DESCRIÇÃO DO CASO: Menina, 7 anos, previamente diagnosticada com leucemia linfoblástica aguda, apresentou quadro de dor abdominal e constipação. Radiografia abdominal demonstrou distensão difusa de alças e ultrassonografia, lesão nodular hipocogênica na pelve direita. Para melhor elucidação diagnóstica, realizada ressonância com presença de lesão nodular, extraperitoneal na cavidade pélvica direita, estendendo-se para região pré-sacral, medindo 4,6 x 2,7 x 3,0cm. Biópsia por radiointervenção apontou ganglioneuroma. Realizada ressecção do tumor via videolaparoscópica, com remoção da peça por ampliação da incisão umbilical. Apresentou boa evolução pós-operatória. Anatomopatológico confirmou ganglioneuroma maduro.

DISCUSSÃO: Não existe abordagem padrão para ganglioneuromas e há uma crescente preocupação relacionada a morbidade cirúrgica pela proximidade com estruturas importantes como coluna e vasos. Por apresentarem comportamento benigno, pode ser considerado apenas observação ou abordagem cirúrgica não-radical. No caso relatado, considerando sintomatologia da paciente e histórico prévio de leucemia, optou-se pela abordagem cirúrgica

videolaparoscópica, que pela suspensão do tumor, criou espaço posterior a este, permitindo dissecação segura. Para controle hemostático, utilizado pinça seladora de vasos. CONCLUSÃO: Ressecção laparoscópica do ganglioneuroma retroperitoneal é viável e eficaz, com menor morbidade e tempo de internação. Pressão do pneumoperitônio e suspensão do tumor melhoram a exposição do campo operatório, facilitando dissecação do espaço retroperitoneal, e uso da pinça seladora provê boa hemostasia para dissecação rápida e segura.

PALAVRAS-CHAVE: Laparoscopia. Ganglioneuroma. Espaço Retroperitoneal.