**FETUS IN FETU: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE UMA DOENÇA RARA**

**Eixo:** Avanços em genética e doenças raras.

**Marcella Ribeiro da Silva Protásio**

Graduando em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás

**Cecilia Archanjo Costa Emidio**

Graduando em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás

**Virgínia Gomes Caixeta**

Graduando em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás

**Yasmin Emanuelle do Nascimento Solano**

Graduando em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás

**Izaura Costa Rodrigues Emidio**

Médica preceptora da faculdade de medicina da UniEvangélica

**E-mail do autor: marcellinha.rsp@hotmail.com**

**Introdução:** Fetus in Fetu (FIF) é uma anomalia congênita rara que afeta 1 a cada 500.000 bebês nascidos vivos, com maior prevalência no sexo masculino de 2:1, sendo caracterizada como uma massa altamente organizada e madura, semelhante a um feto, que cresce no corpo do hospedeiro entre a segunda e terceira semana de gestação. Há duas hipóteses que a explica, a do “gêmeo parasita”, na qual o FIF surge de uma gestação gemelar diamniótica, monozigótica e monocoriônica anômala, sendo que, pelo fato dos embriões apresentarem tamanhos diferentes, o maior recebe mais suprimento sanguíneo da placenta e cresce de forma normal, enquanto o menor supre seus nutrientes pelo primeiro e se subdesenvolve. E a teoria do “teratoma-spectrum”, que considera a massa, com replicação desorganizada e sem segmentação vertebral, um teratoma cístico. Contudo, estudos afirmam que não são entidades absolutas, mas sim o mesmo fenômeno em diferentes estágios de maturação. Com isso, é importante diferenciá-los precocemente porque na segunda teoria há o risco de malignidade de até 6,67%. **Objetivo:** Destacar os principais conhecimentos sobre a malformação congênita rara Fetus in Fetu. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa baseada em 4 artigos. A base de dados utilizada foi o PubMed. Os critérios de inclusão foram publicações com no máximo 5 anos, gratuitos e disponíveis em português e em inglês. Foram excluídos artigos que não respondiam à pergunta base: “Quais são os saberes atuais acerca da doença rara Fetus in Fetu?”. **Resultados e discussão:** O FIF apresenta vértebras e/ou diferenciação de órgãos, indicando que houve desenvolvimento no estágio embrionário e geralmente se apresenta na região retroperitoneal, mas também há relatos nas regiões intracraniana, intra-hepática, intratorácica, sacrococcígea, cavidade oral e nos testículos. Além disso, para diagnosticar FIF é necessário ao menos uma característica: estar contido dentro de um cisto distinto, estar parcialmente ou totalmente coberto por pele normal, ter estruturas anatômicas que sejam facilmente reconhecidas, ter fonte clara de suprimento sanguíneo e/ou estar próximo a locais onde gêmeos siameses se ligam. Para isso, utiliza-se a ultrassonografia, a tomografia, a ressonância magnética, sendo esta dentre as três a que fornece melhor resultado de diferenciação entre o FIF e o teratoma, somados a histopatologia, que irá ajudar na confirmação do diagnóstico. Os principais sintomas retratados foram distensão abdominal, massa palpável não dolorosa, vômito, icterícia e/ou dispneia. Já em relação ao tratamento, o recomendado é a ressecção cirúrgica completa da massa. **Conclusão:** Há duas teorias que justificam o desenvolvimento do FIF e por apresentarem características específicas, consegue-se diferenciá-lo do teratoma que pode causar malignidade. Portanto é importante, além de sua diferenciação, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado.

**Palavras-Chaves:** Feto; Fetus-in-Fetu; Teratoma.