

CERPO

Centro de Referencia Perinatal Oriente
Facultad de Medicina, Universidad de Chile



Seminario N° 25

Teratoma Sacrococígeo

Drs. Ana Sarmiento Castillo, Daniel Martin Navarrete,
Juan Guillermo Rodriguez Arís, Daniela Cisternas Olguin
Febrero 2021

Introducción:



Tumor de células germinales (extragonadales) que surge en el área presacra, con o sin componente intrapélvico visible.

Son tumores raros pero los mas comunes de células germinales en niños.

Pueden contener tejidos de las 3 capas germinales



Epidemiología:



- Representa el 40% de todos los tumores de células germinales y hasta el 78% de de todos los TCG extragonadales

Incidencia de 1 en 27.000 nacimientos



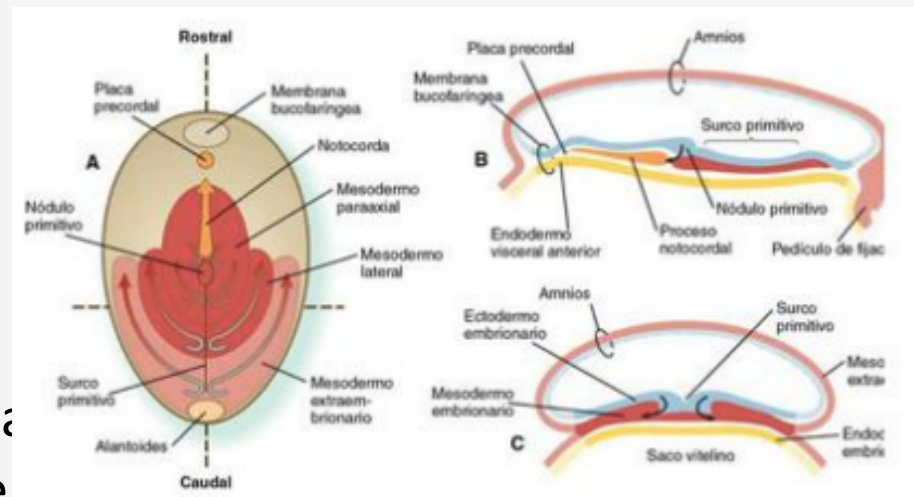
Mas común en mujeres, 4:1



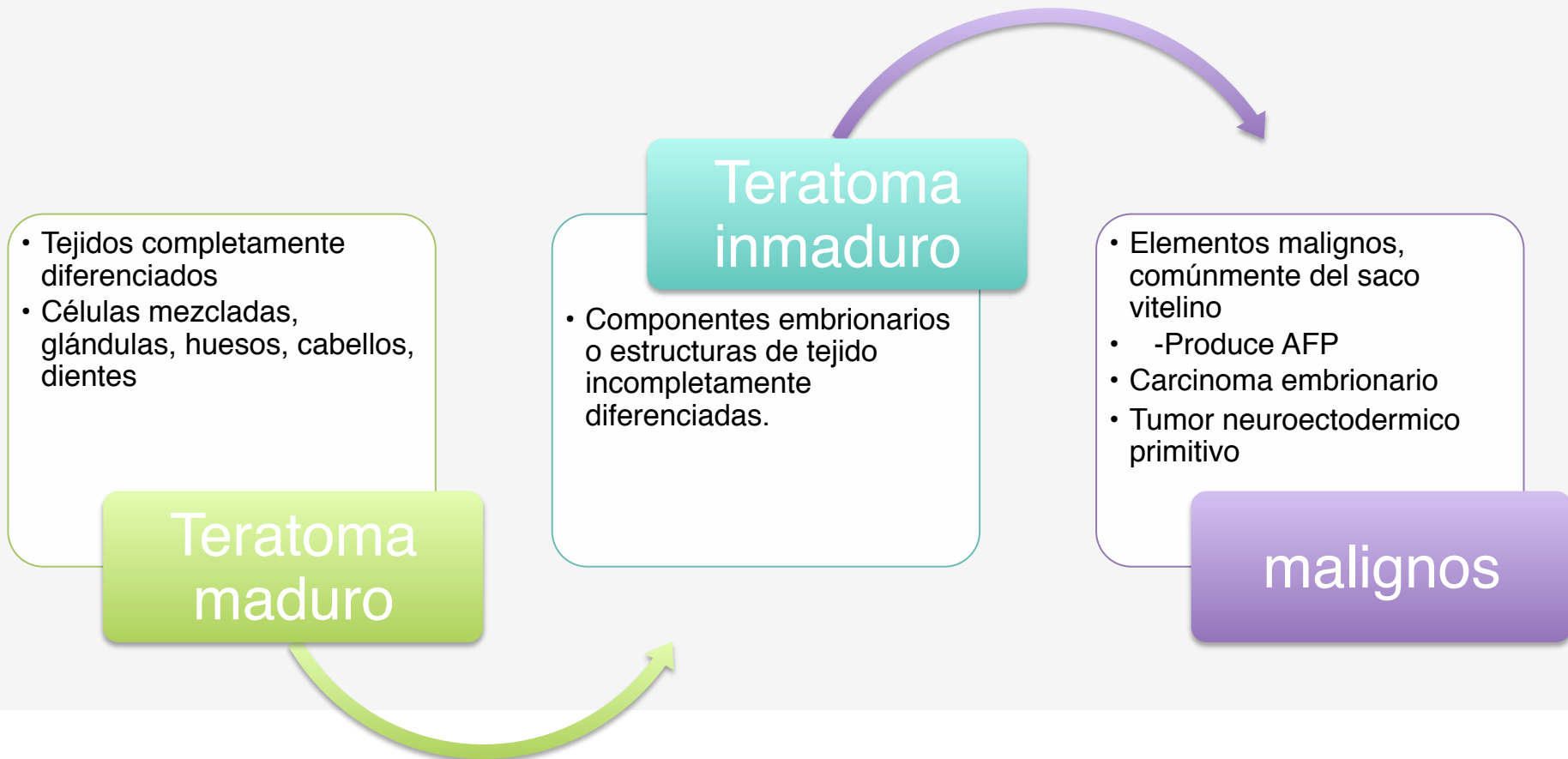
Cambios malignos, no se observan en general, mas frecuente en hombres

Etiología:

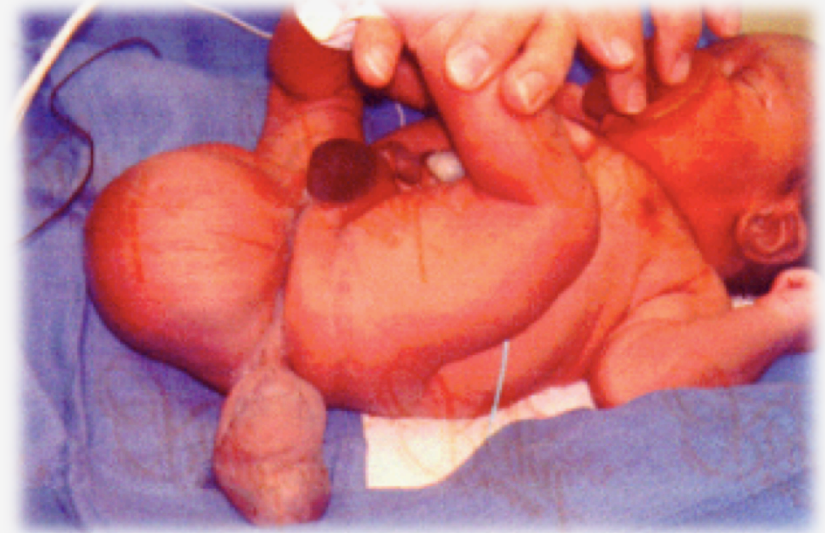
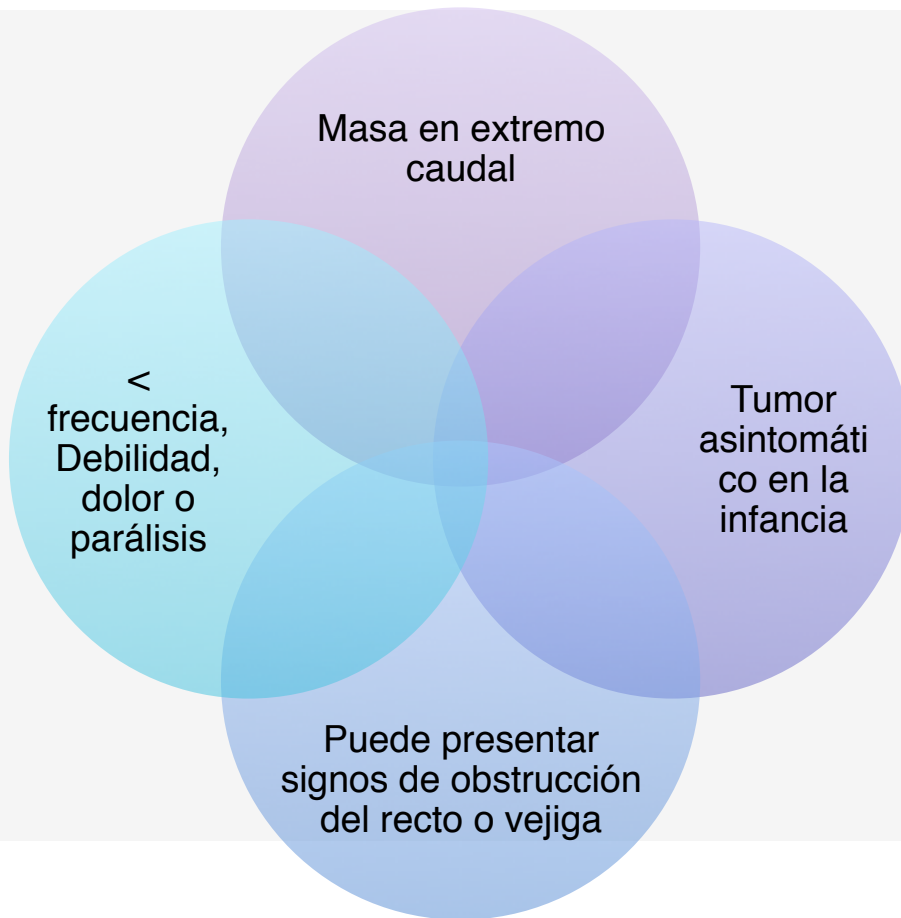
- Surge del nudo primitivo o nódulo de Hensen, una agregación de células pluripotenciales, Inicialmente ubicado en el área dorsal inferior del disco embrionario,
- Migran caudalmente en el embrión durante la 1ra semana finalmente se localiza antes del coxis
- Estas células generalmente sufren migración y degeneración



Clasificación histológica:



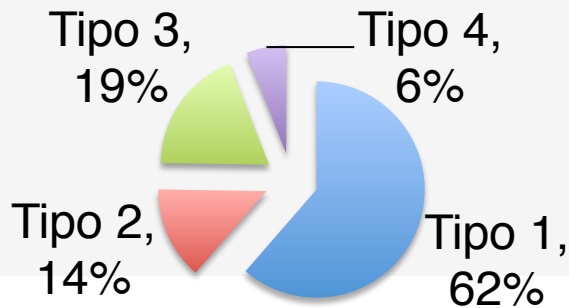
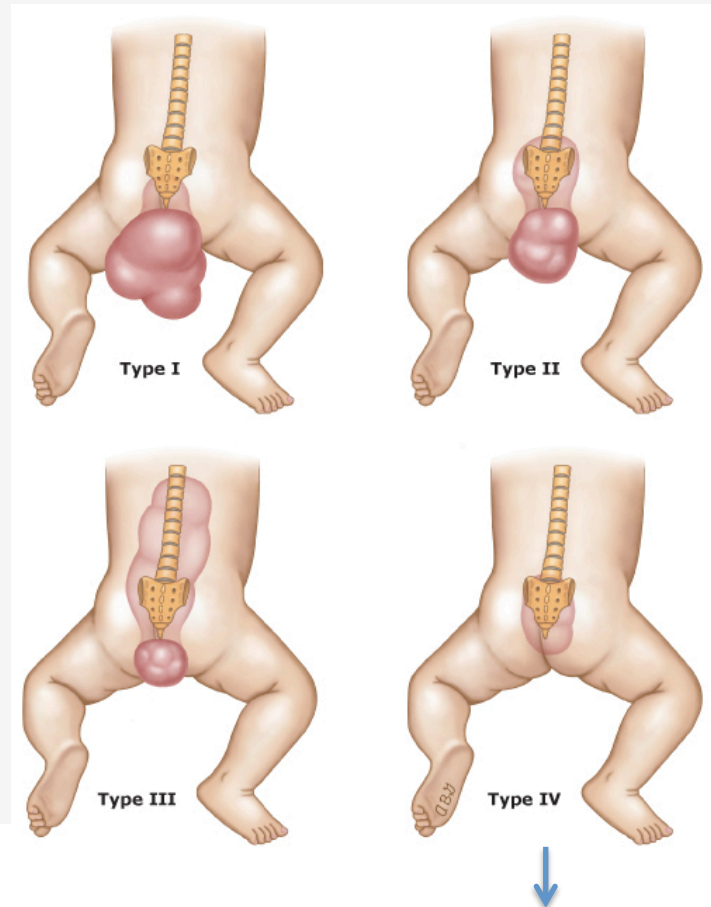
Presentación clínica:



Clasificación:

Altman

- Tipo 1: predominio externo, con mínimo componente presacro.
- Tipo 2: predominio externo, con importante componente intrapélvico.
- Tipo 3: predominio interno, con extensión abdominal.
- Tipo 4: Totalmente interno sin componente externo.



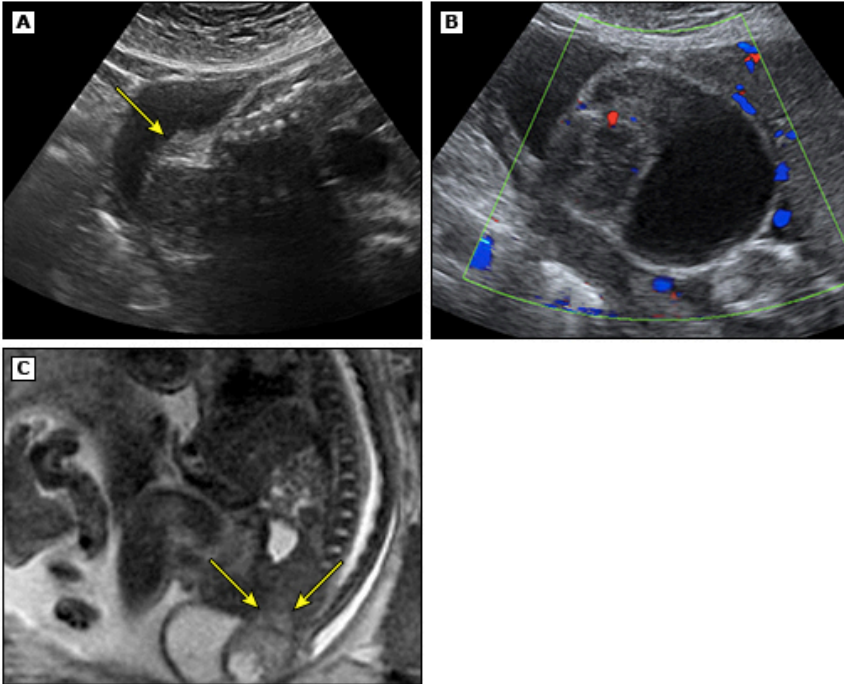
Elementos malignos 38%

Diagnóstico:

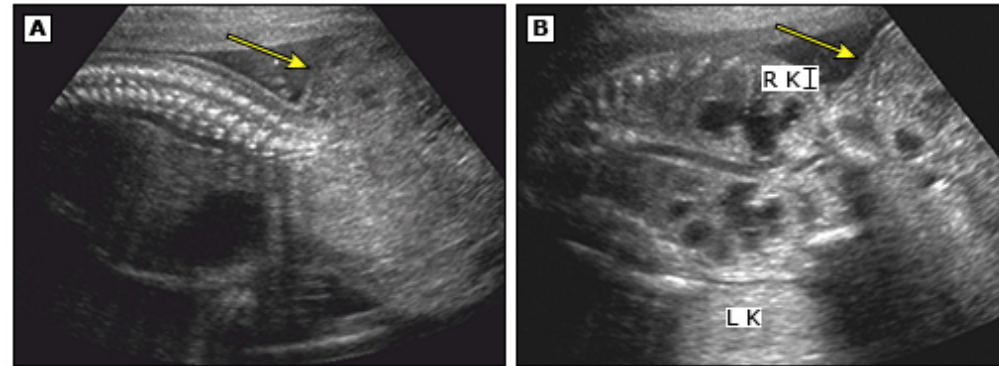
- Ecográfico: masa cerca de la columna distal.
 - II trimestre de rutina
 - Tipo I y II
 - Tipo: Sólido, quística o mixta.
 - Ecocardiografía
- RMN: caracteriza la extensión intrapélvica y abdominal y la compresión de órganos
- Niveles de AFP y B-hCG



Diagnóstico:

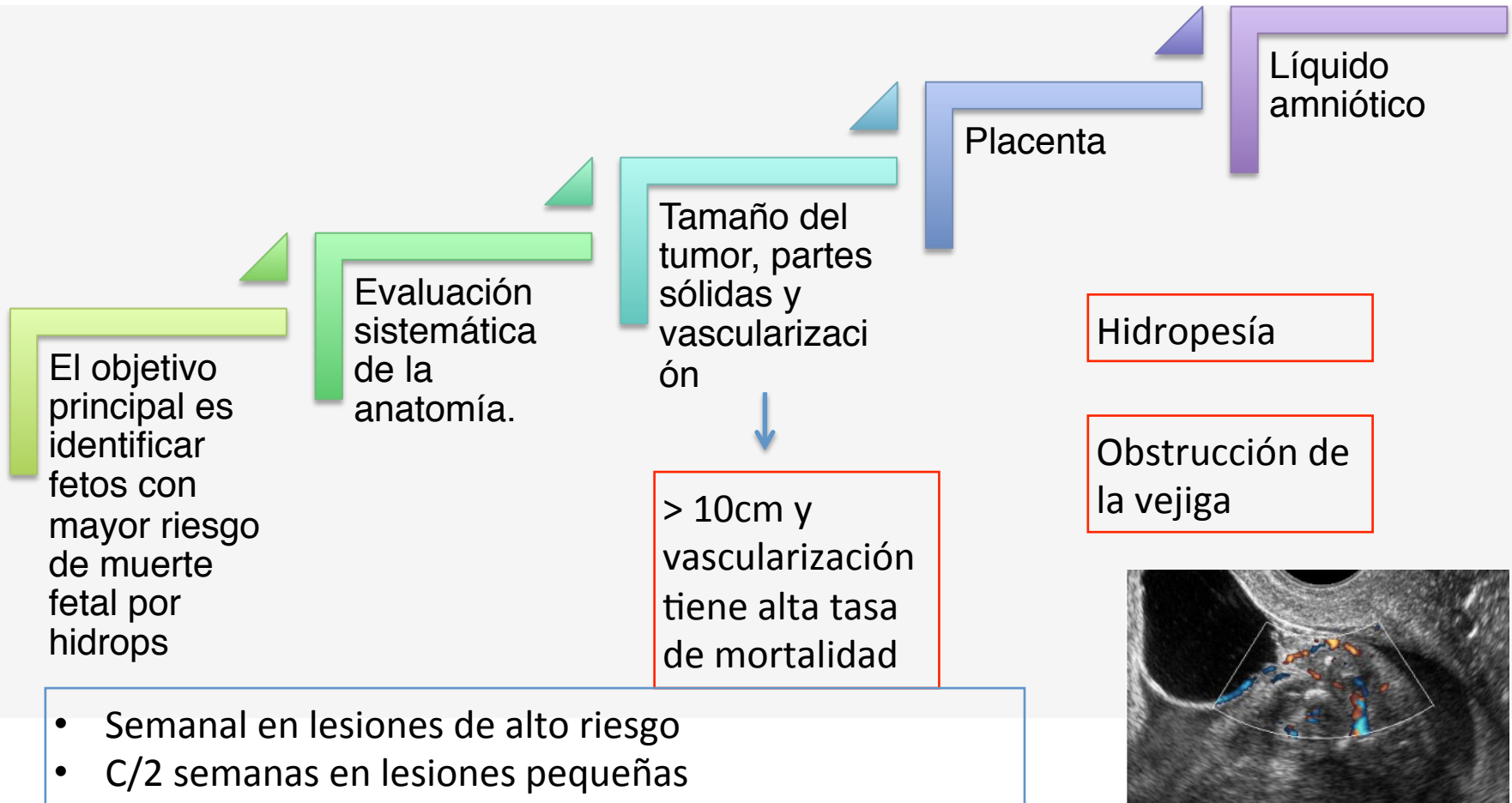


Predominantemente quística



Predominantemente sólida

Evaluación y seguimiento:



Anomalías asociadas:



- Posnatal la Incidencia de 5% -25%
 - Involucran varios sistemas sin patrón específico
- Prenatales:
 - Hidropesía y polihidramnios

Diagnóstico diferencial:



- Mielomeningocele
- Cordoma
- Quiste neuroentérico
- Neuroblastoma
- Linfoma,
- Sarcoma

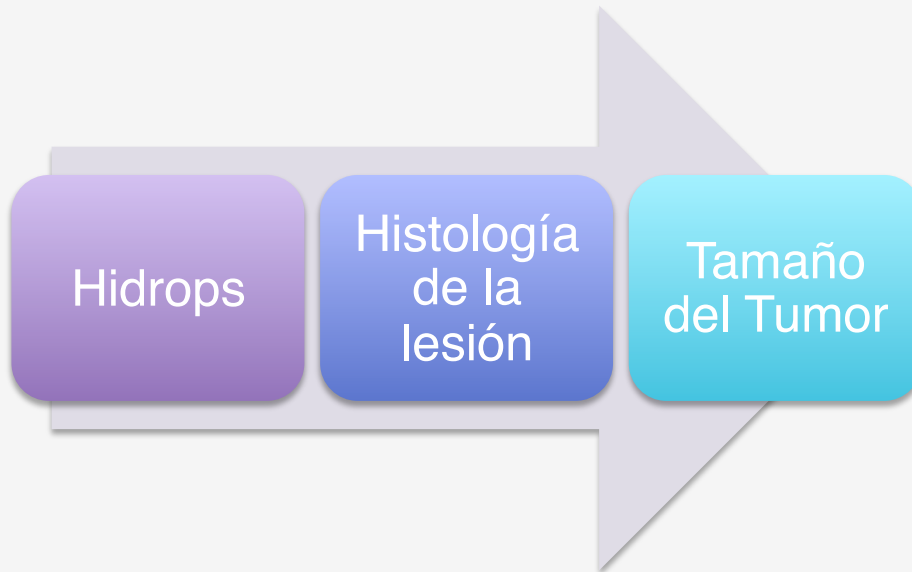
Implicaciones hemodinámicas:



- Placentomegalia por alto gasto cardíaco
- Anemia fetal por compresión crónica de los vasos umbilicales
- Compromiso cardíaco: representa un shunt arteriovenoso de alto gasto.

- Madre: seudotoxemia, con síntomas típicos de preeclampsia por alteración del flujo materno – placentario y liberación de sustancias vasoactivas

Pronóstico:

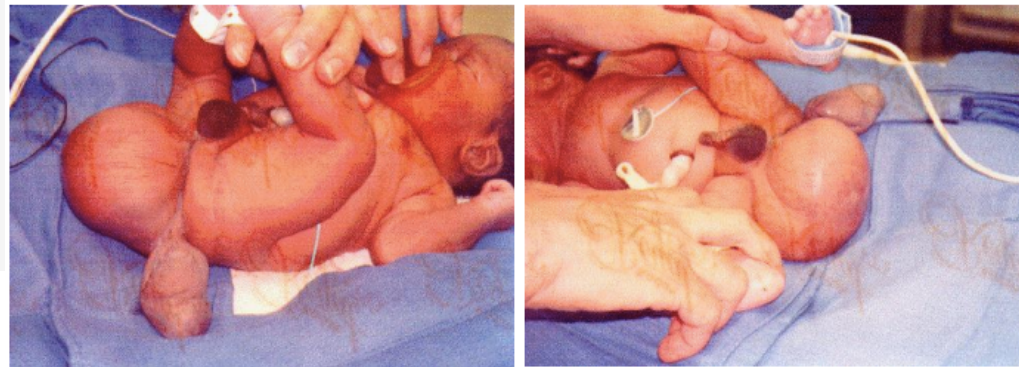


- Relación volumen tumoral/ peso fetal $> 0,12$ antes de las 24 y $> 0,11$ antes de las 32 semanas = mal pronóstico.
 - Volumen tumor solido/ volumen cabeza $> 1 =$ tasa de mortalidad del 61%
-
- Revisión de 134 casos la tasa de mortalidad perinatal fue del 35%, excluyendo los 17 casos de aborto electivo.
 - Buen resultado en lesiones pequeñas y externas, quísticas y avasculares.

Manejo obstétrico:



- Se puede ofrecer la interrupción del embarazo de acuerdo a las características y evolución.
- Ecografía seriadas con doppler, seguimiento del crecimiento y vascularización
- Cesárea: > 5cm
- Lesiones quísticas: se puede ofrecer aspiración para reducir el volumen para parto vaginal.



Tratamiento prenatal:

- En útero son solo medidas para disminuir impacto de la masa parasitaria en el sistema CV fetal
 - Entre 20- 30 semanas
- Procedimiento QX después del nacimiento.
- Contraindicaciones de cirugía fetal abierta:
 - Altman tipo III, IV
 - Placentomegalia grave
 - Acortamiento cervical
 - Patologías médicas maternas

Supervivencia del
50%

Tratamiento mínimamente invasivo en útero:



- Ablación por láser/ radiofrecuencia
- Embolización
- Drenaje vesical para uropatía obstructiva
- Aspiración quística

Supervivencia del
44%

CERPO

Centro de Referencia Perinatal Oriente
Facultad de Medicina, Universidad de Chile



Seminario N° 25

Teratoma Sacrococígeo

Drs. Ana Sarmiento Castillo, Daniel Martin Navarrete,
Juan Guillermo Rodriguez Arís, Daniela Cisternas Olguin
Febrero 2021