

## FETUS IN FETU: CASO RARO DE ABDOME AGUDO

Radiologia Pediátrica , Emergência

---

### Dados do Caso

<b>Data submissão:</b>	15/11/2020
<b>Data publicação:</b>	28/03/2021
<b>Seção :</b>	Destaque
<b>Tipo de Caso :</b>	Tipo Caso 1
<b>Autor:</b>	ANTONIO CORDEIRO DA SILVA FILHO - CENTRO DE RECURSOS DIAGNÓSTICOS LTDA; CRER-CENTRO DE REAB.E READAP. DR. HENRIQUE SANTILLO-ASSOC. GOIANA DE INTEG. E RE LETICIA MAGUOLLO DAHER - CENTRO DE RECURSOS DIAGNÓSTICOS LTDA EDVAN JUNQUEIRA VILELA SOBRINHO - CENTRO DE RECURSOS DIAGNÓSTICOS LTDA
<b>Autor correspondente:</b>	MARIA EDUARDA CORDEIRO BARROSO ROCHA - CENTRO DE RECURSOS DIAGNÓSTICOS LTDA; CENTRO DE RECURSOS DIAGNÓSTICOS LTDA Email: barroso.dudinha@gmail.com
<b>Dados do paciente :</b>	Feminino , 1 anos
<b>Palavras-Chave :</b>	Pediatria, Emergências, Radiologia
<b>URL:</b>	<a href="http://bradcasesold.brad.org.br/pt/Cases/CaseDetails/242">http://bradcasesold.brad.org.br/pt/Cases/CaseDetails/242</a>
<b>Link do Abstract no PUBMED:</b>	
<b>DOI :</b>	Ahead of DOI

### Resumo

Este trabalho relata um caso raro de feto-in-feto (FIF) de um recém nascido (RN) que apresentou sintomas abdominais inespecíficos na emergência. Esta patologia acontece em cerca de 1 a cada 500 mil nascimentos. Na FIF, um feto malformado e encontrado dentro do corpo de outro feto.

### Histórico Clínico

RN, sexo feminino, nascido de parto normal, Apgar: 9/9 com idade gestacional pelo método de Capurro de: 39 semanas 5 dias e com peso adequado para idade gestacional. Dados maternos: G5P4 (4 cesárias) A0, com pré-natal incompleto (3 consultas), tabagista, portadora de doença hipertensiva específica da gravidez em uso de metildopamina. Sorologias negativas. RN não apresentou qualquer intercorrência durante os primeiros atendimentos, e recebe alta em 48 horas para casa. Após 1 mês, mãe retorna com RN para hospital alegando quadro de vômitos amarelados que não melhoram com medicação e oligúria, além de estar há 5 dias sem evacuar. Ao exame físico é notado uma massa palpável no hipocôndrio esquerdo. Equipe médica prossegue com exames laboratoriais, os quais não apresentam alterações significativas. A radiografia de abdome revelou: distensão intestinal gasosa difusa com formação radiopaca inespecífica. Foi realizada então a tomografia de abdome, na qual foram observados achados compatíveis com "fetus-in-fetu". Informado a equipe cirúrgica em tempo que prosseguiu com laparotomia, confirmando-se o diagnóstico.

## Achados Radiológicos

1. Na radiografia de abdome observa-se distensão de alças colônicas associada à formação radiopaca (seta verde) na região do hipocôndrio esquerdo. 2. Na tomografia de abdome, axial, é observado volumosa formação expansiva, de margens bem definidas, sem características infiltrativas exibindo estruturas ósseas corticalizadas (seta vermelha), possivelmente relacionadas a vestígios de esqueleto apendicular. 3. Na vista coronal da tomografia notamos a localização da massa no mesogástrio, compatível com o que foi observado na radiografia simples de abdome.

## Discussão

Fetus - in - fetu (FIF) foi inicialmente descrito por Meckel em 1800 que consiste no desenvolvimento de um resquício de embrião ou feto dentro do corpo de outro feto, normalmente dentro da cavidade abdominal. [1] Desde de 2000 foram relatados menos de 200 casos [2]. A apresentação clínica mais comum de FIF é assintomática (70%), porém, quando sintomática, os sintomas são devidos ao efeito de massa que pode promover disfunções miccionais ou obstrução intestinal [2,3], presentes neste relato de caso. A maioria dos casos de FIF apresenta anencefálica e o achado mais frequente é a visualização da coluna vertebral (91%) e do esqueleto apendicular (82,5%) no exame de imagem. [2] O diagnóstico diferencial principal é o teratoma. A distinção destas duas patologias é pela ausência de esqueleto axial no teratoma e a presença de tecidos bem diferenciados na FIF. [4] Este trabalho tem sua relevância não só pela epidemiologia da doença mas como também mostrar a importância do exame de imagem na emergência para estreitar diagnósticos diferenciais de pacientes com quadro clínico inespecífico, e ajudar no preparo da equipe cirúrgica quando necessário.

## Lista de Diferenciais

- Teratoma.
- Cisto meconial.

## Diagnóstico

- Fetus-in-fetu.

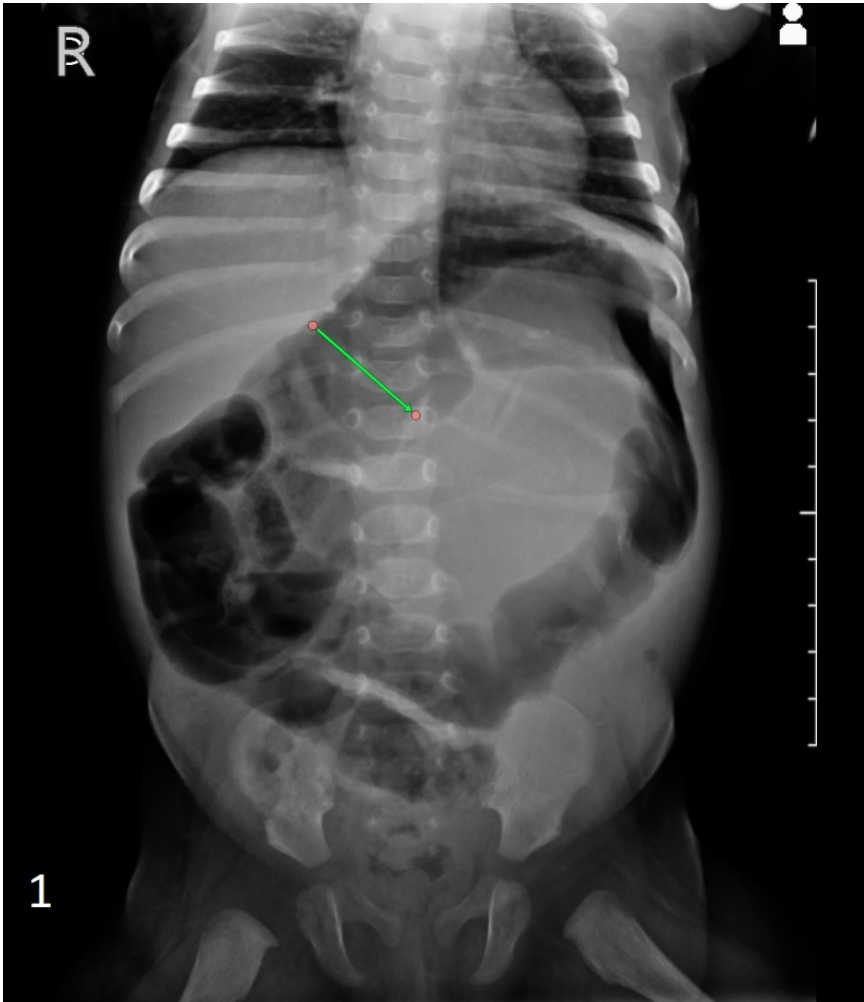
## **Aprendizado**

O papel crucial que as imagens seccionais por tomografia computadorizada e reconstruções tridimensionais têm no diagnóstico de patologias extremamente raras, sem a adição do meio de contraste, com protocolo direcionado para redução de dose de radiação ionizante. Além disso, mostra-se a importância de não se prender apenas nos diagnósticos de patologias mais frequentes durante a análise de exames de emergência.

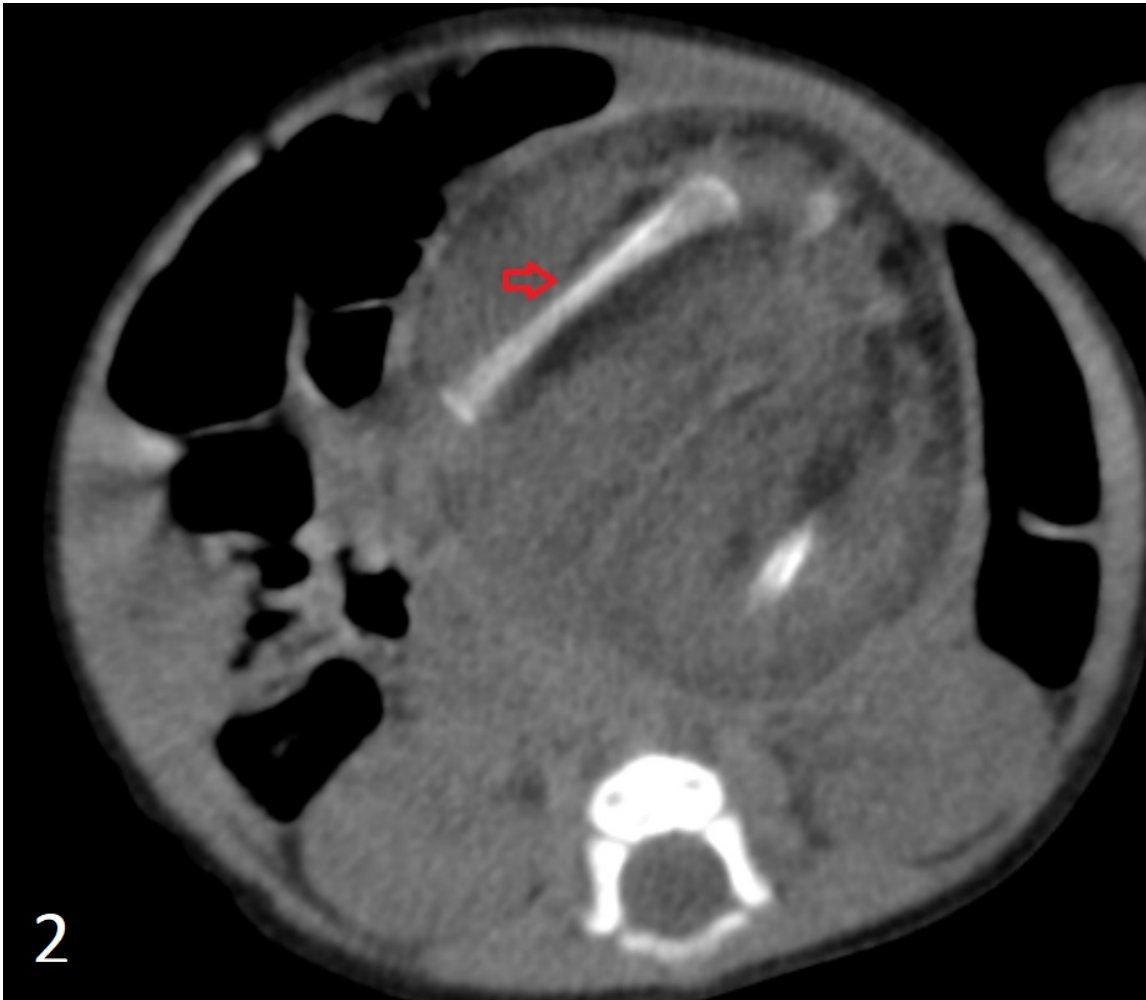
## **Referências**

- 1. Chua JHY, Chui CH, Sai Prasad TR, Jacobsen AS, Meenakshi A, Hwang WS. Fetus-in-fetu in the pelvis: report of a case and literature review. *Ann Acad Med Singapore*. 2005; 34: 646-649.
- 2. Hoeffel CC, Nguyen KQ, Phan HT, Truong NH, Nguyen TS, Tran TT, et al. Fetus-in fetu: A case report and literature review. *Pediatrics*. 2000;105:1335-44
- 3. Thakral CL, Maji DC, Sajwani MJ. Fetus-in-fetu: a case report and review of literature. *J Pediatric Surg*. 1998;33:1432-4.
- 4. Brand, A., Alves, M. C., Saraiva, C., Loío, P., Goulão, J., Malta, J., ... Martins, M. (2004). Fetus in fetu—diagnostic criteria and differential diagnosis—a case report and literature review. *J Pediatric Surg*, 39(4), 616–618. doi:10.1016/j.jpedsurg.2003.12.029

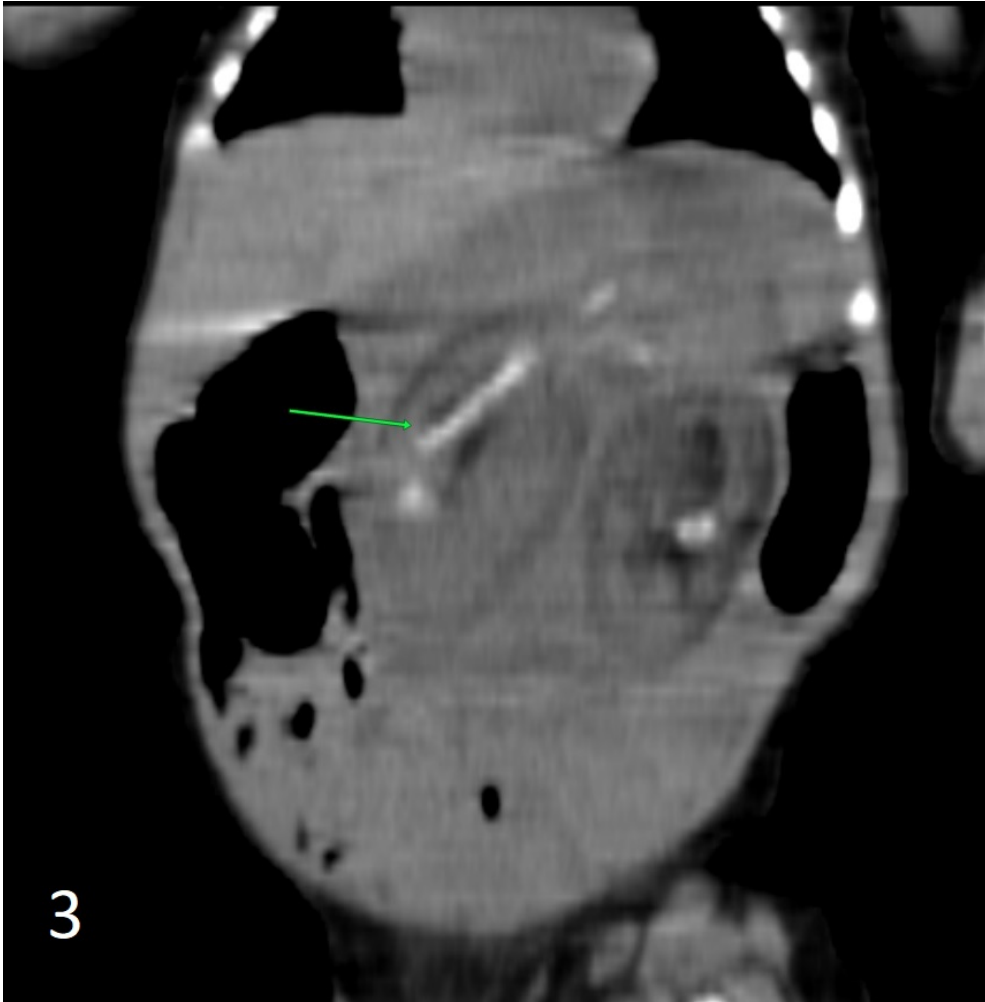
## **Imagens**



1. Distensão difusa de alças colônicas associada a formação radiopaca (seta verde) na região do hipocôndrio esquerdo.



2. Na tomografia de abdome, axial, é observado volumosa formação expansiva, de margens bem definidas, sem características infiltrativas exibindo estruturas ósseas corticalizadas (seta vermelha), possivelmente relacionadas a resquício do esqueleto apendicular.



3. Na reconstrução coronal: confirmado localização da massa no mesogástrico.



4. Na reconstrução 3D da tomografia notamos com maior definição os resquícios do esqueleto axial, sem a definição da coluna vertebral e crânio.

## Vídeos

Nenhum resultado encontrado