

---

REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

---

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251



<sup>a</sup>  
Semana Científica  
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

---

# Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005  
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575  
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2  
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350  
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - [www.hcpa.ufrgs.br](http://www.hcpa.ufrgs.br)

## TUMOR DE CórTEX DA SUPRA-RENAL EM CRIANÇAS

FERNANDA DA SILVA CANANI; JOSÉ CARLOS FRAGA; ELIANA FÁVERO; GILBERTO KAPPEL JR; EDUARDO COSTA; ALINE BERGER; CRISTINA BERGAMASCHI; ALINE KUNRATH; SASKIA COSTA DE BÔER; LUCIANA VERÇOZA VIANA; MAURO CZEPIELEWSKI

Introdução: Os tumores do córtex da supra-renal (TCSR) são patologias raras na infância, e que usualmente se manifestam por virilização da genitália, associados ou não à síndrome de Cushing. A cirurgia é o único tratamento efetivo, com sobrevida em 5 anos de cerca de 75% dos pacientes submetidos à ressecção completa do tumor. Objetivo: Relatar a experiência no diagnóstico e manejo de duas crianças com TCSR submetidas a adrenalectomia. Material e métodos: Estudo retrospectivo de duas meninas (1a2m e 1a3m de idade) avaliadas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre por virilização da genitália, que tiveram o diagnóstico de TCSR no período de fevereiro de 2004 a julho de 2005. A primeira paciente apresentou surgimento de pêlos pubianos, aumento do clitóris, acne, fácies cushingóide e aumento da massa muscular quatro meses antes do diagnóstico; a segunda iniciou com quadro de hipertricose genital e edema de vulva 1 mês antes do diagnóstico. Ambas realizaram ecografia e tomografia computadorizada, que na primeira mostrou tumor na supra-renal esquerda (4,5x3,5x3,0 cm), e na segunda à direita (4,6x4,4 cm). Resultados: Ambas submetidas a adrenalectomia por laparotomia transversa supra-umbilical. Cirurgia com remoção completa da lesão, sem ruptura da mesma. Anatomopatológico confirmou TCSR. Pós-operatório sem anormalidades, sem evidências de recorrência do TCSR no período de seguimento de 16 meses e 1 mês respectivamente. Conclusões: Apesar de raro na criança, o TCSR geralmente é diagnosticado precocemente devido a evidente virilização da genitália. A cirurgia é o único tratamento efetivo, sendo importante a remoção completa do tumor, sem ruptura do mesmo, para reduzir a recorrência da lesão.