

TERATOMA MADURO: UN PROCESO SILENTE QUE DA LA CARA SORPRESIVAMENTE

Koukoulis Lorenzo N, Prada Arias M, Concheiro Guisán A.

Introducción

TERATOMAS SACRO-COCCÍGEOS:

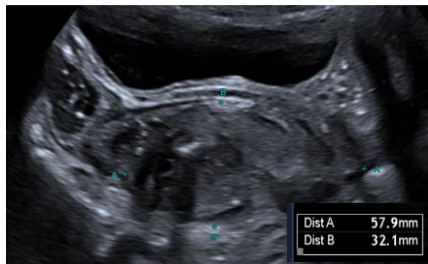
- ✓ Tumor de cél. germinales extragonadal más frecuente.
- ✓ Mayoría **benignos**.
- ✓ Tratamiento: cirugía (±quimioterapia)
- ✓ Niñas (4:1)
- ✓ Asintomáticos/**Obstrucción recto** o vejiga.



Descripción del caso

Niña 4 años → fiebre + dolor anal + supuración.

- EF: BEG, abdomen normal, **orificio perianal posterior al ano normoconfigurado**, con exudación mucosa.
- Tacto rectal: tumoración presaca indurada de 3 cm.
- Pruebas complementarias:
 - Analítica: leucocitosis, neutrofilia y PCR 31 mg/L
 - Eco abdominal: lesión sólida presaca de 6x3 cm, heterogénea, posible tumor de cel. germinales.
 - RM: posible duplicidad ano rectal con cambios inflamatorios.
 - Marcadores tumorales: negativos.
 - Gammagrafía: normal.
- Cx: resección completa por abordaje perineal posterior → Anatomía patológica: **TERATOMA MADURO**.
- Control tras 3 meses: no signos de recidiva.



Discusión

- 🔍 Ante **clínica sugestiva de compresión rectal**, el teratoma sacro debe estar dentro del diagnóstico diferencial.
- 👨‍⚕️ El **diagnóstico precoz** y el **tratamiento quirúrgico** son fundamentales para un buen pronóstico.