

# Teratoma

- **Dr. Nguyễn Anh Quốc**
- **Dr. Trần Minh Lâm**

Pathology department  
of children hospital 2

# Introduction

- Big tumor of the neck cause respiratory distress due to tracheal compression
- Many types: lymphangioma, lymphoma, neuroblastoma...

# Case report

- Patient: Nguyễn Công D; 2j
- History:
  - Born at term, 2900g
  - Echography reveals this tumor at the 8<sup>th</sup> month of pregnancy at Cần Giuộc hospital
  - Born at Hùng Vương Hospital -> big neck tumor (R)
    - > Children hospital 2

# Symtoma

- Big neck tumor (R)
- Pneumonia: difficulty *breathing*
- Chromosome gene map: 46XY

# Echography



VÙNG CỘ BÊN PHẢI CÓ 1 KHỐI U RẤT LỚN , GIỚI HẠN KHÔNG RÕ LẼM , PHẦN THẤY ĐƯỢC TRÊN S Ả CÓ KT D= 81 X 95mm, CẤU TRÚC ECHO HỖN HỢP

KL : NGHI THOÁT VỊ MÀNG NÃO TỦY QUA KHE CỘT SỐNG CỘ PHẢI .

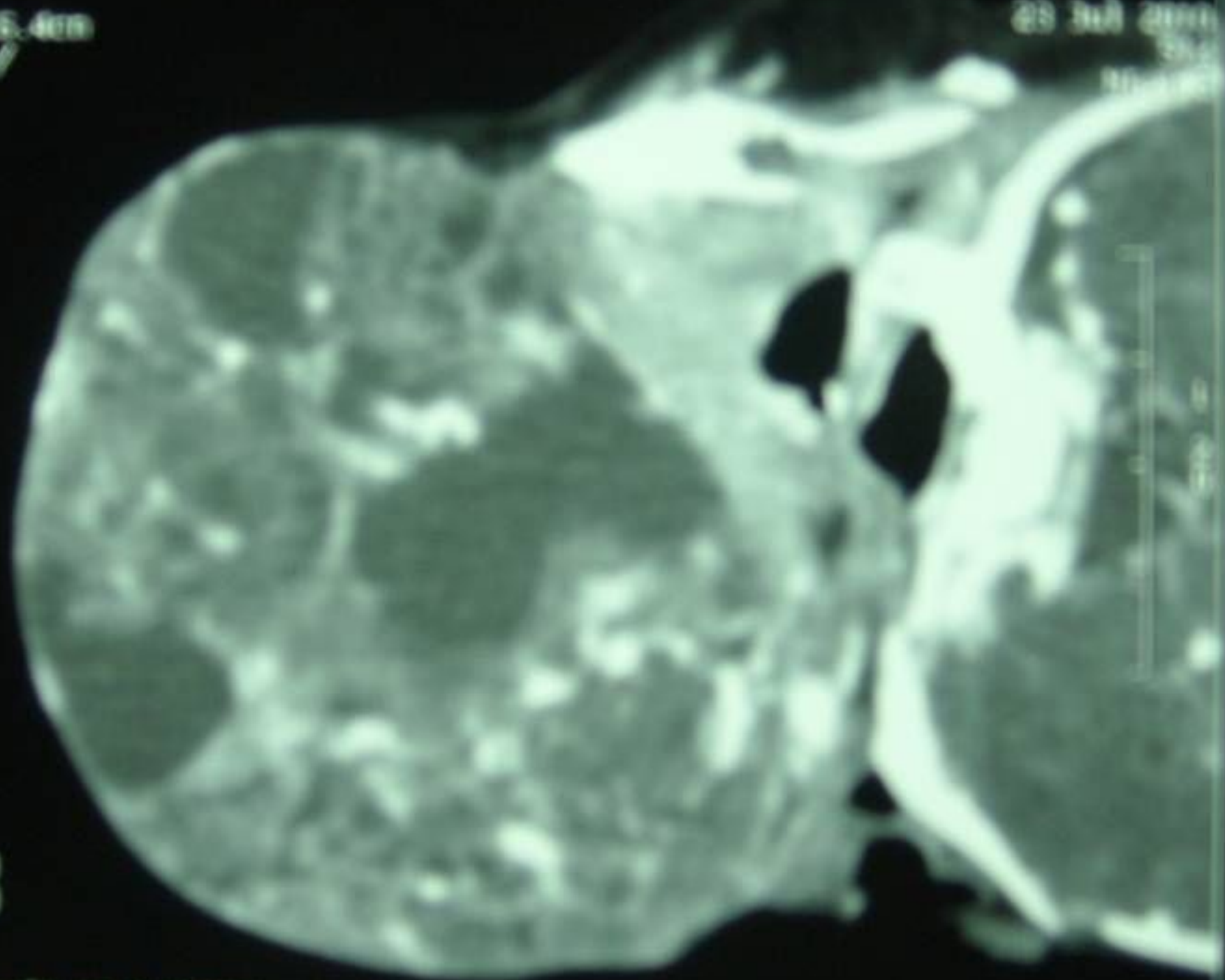
# Scanner

LightSpeed Ultra S4500000  
Ex: 10027  
Sec: 4  
WF 524.50  
In: 17

GENE WEN WIG JUNG 2  
CS DIGITAL THE THOR VES  
R 60 0007

DEW 15.4cm  
SORT 7

CS 300 2000  
300  
100000



100cm 20

RV 120  
AV 100

Large  
2.50mm/0.75 0.075:0  
PITCH 0.0  
0.00 / 110 = 09:08:25/02.70  
W:100 E:35



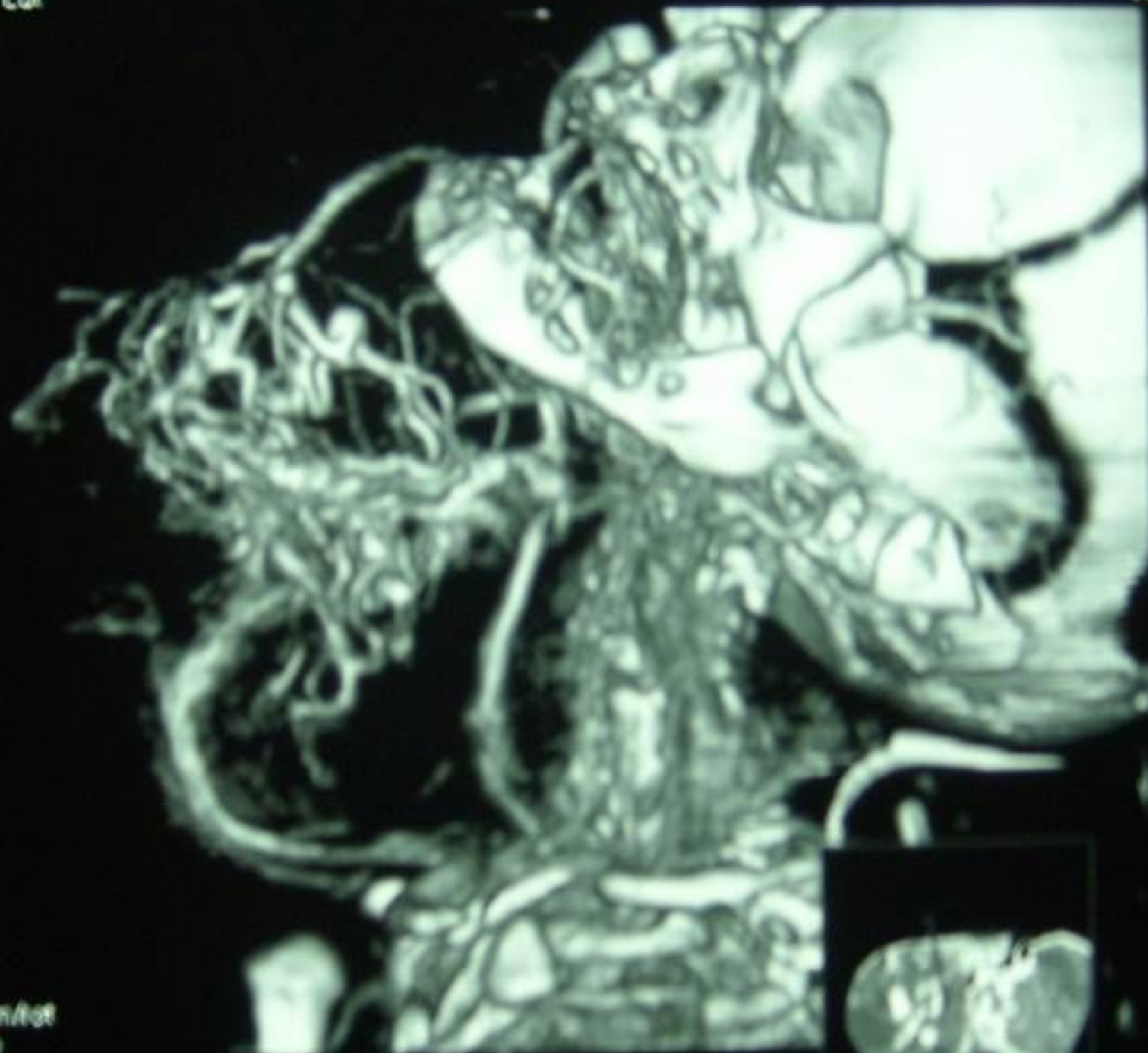
P 70

# Scanner

302  
Ex: 10027  
Se: 103  
Volume Rendering No cut

BENH VIEN NHI DONG 2  
CB NGUYEN THI THUY TIEN  
M 6 D 10027  
Jul 23 2010

DFOV 16.4cm  
SOFT/+



No VOI  
kv 120  
mA 150  
Rot 0 60s/HE+ 8.8mm/tot  
1.2mm @ 875.1/1.2sp  
Tilt 0.0  
09:08:04 AM  
W = 4095 L = 2048

Bệnh viện Nhi đồng 2 - Khoa chẩn đoán hình ảnh

## KẾT QUẢ CT SCANNER

— // —

ID Phim: 10027  
Tên bệnh nhân: **CB NGUYỄN THỊ THỦY TIÊN** Tuổi: 17/7/2010 Giới: NAM  
Địa chỉ:  
Khoa: **SƠ SINH** BS yêu cầu: BS  
Chẩn đoán LS: **U TÂN DỊCH VÙNG CỔ**  
Tên KTV: **PHẠM VĂN TÀI**  
Tên kỹ thuật: **CT NGỰC CỔ TIÊM THUỐC CẢN QUANG**

### MÔ TẢ

\* **KỸ THUẬT KHẢO SÁT:**

Bệnh nhân được khảo sát với kỹ thuật HELICAL CT với các lát cắt dày 1.25 mm từ nền sọ đến hạ đòn thấy:

\* **MÔ TẢ HÌNH ẢNH:**

-Vùng cổ bên phải (Từ nền sọ đến hạ đòn) ghi nhận khối chónan chỗ đậm độ không đồng nhất (dịch, vôi, mô mềm, mỡ), giới hạn rõ, tăng quang không đồng nhất, tăng sinh nhiều mạch máu, đè ép khí quản, thực quản. kích thước # 100 x 81 x 76 mm.

**CẢM NGHĨ: U HỖN HỢP KÍCH THƯỚC LỚN ĐÈ ÉP ĐƯỜNG THỞ.**

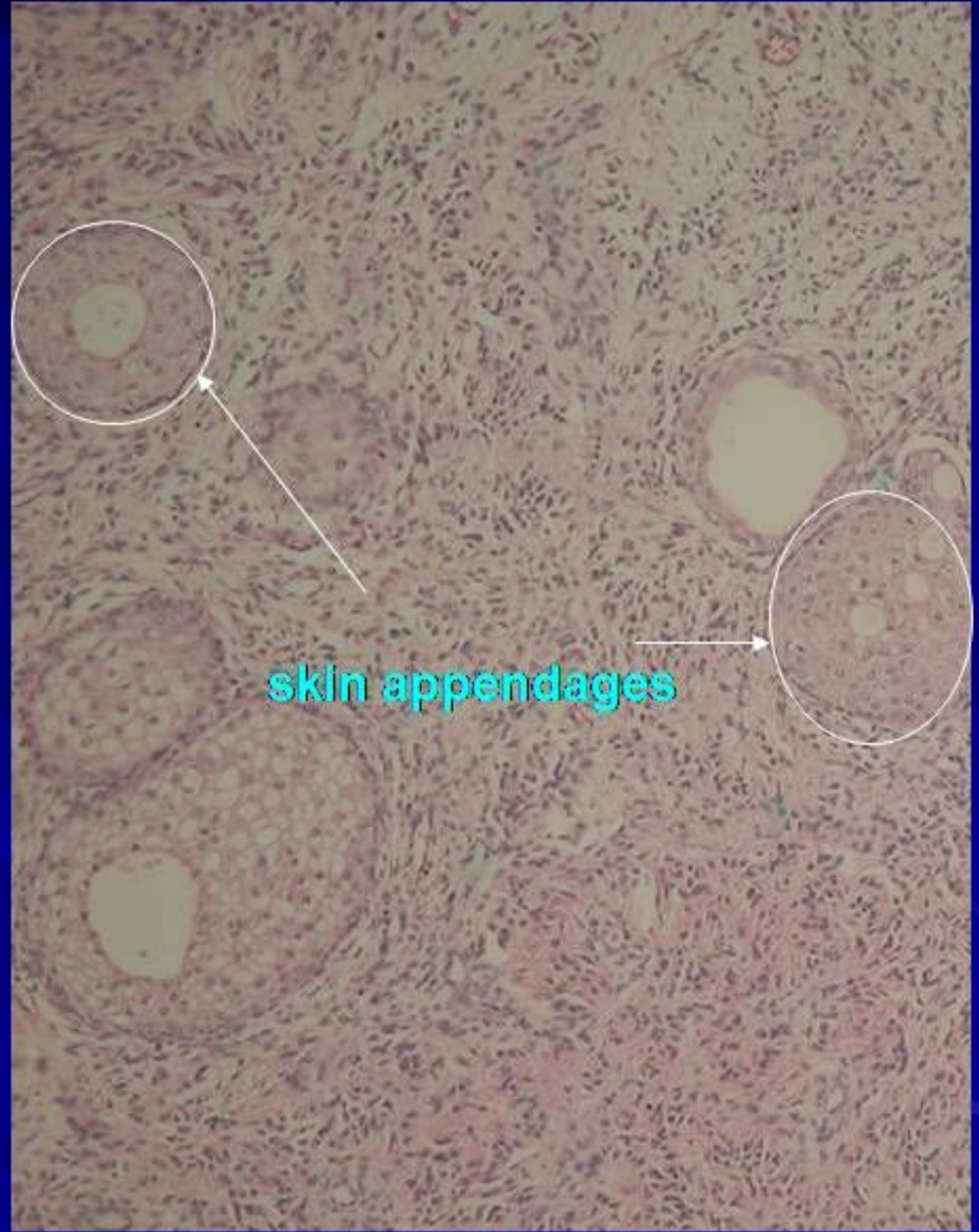
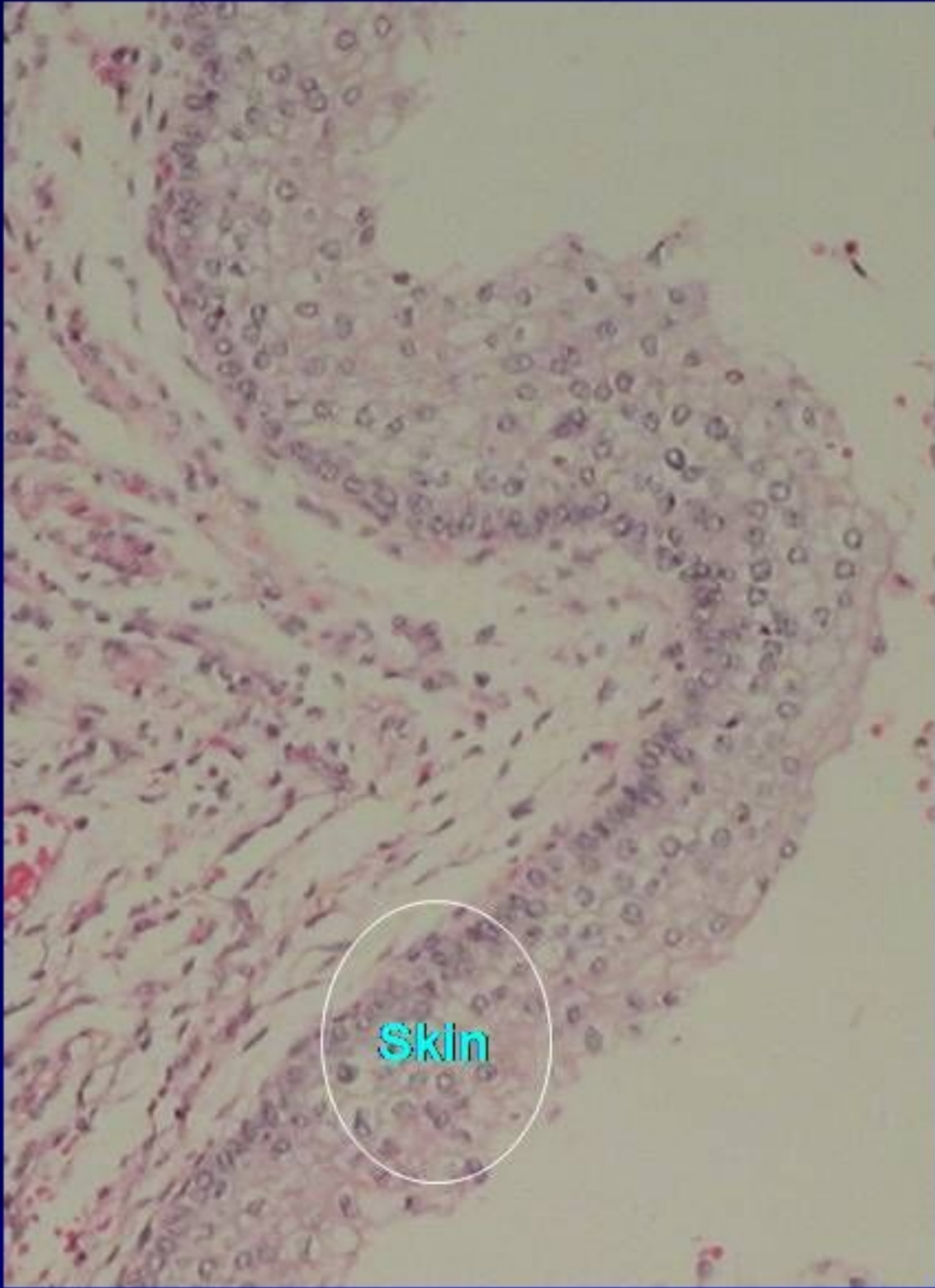


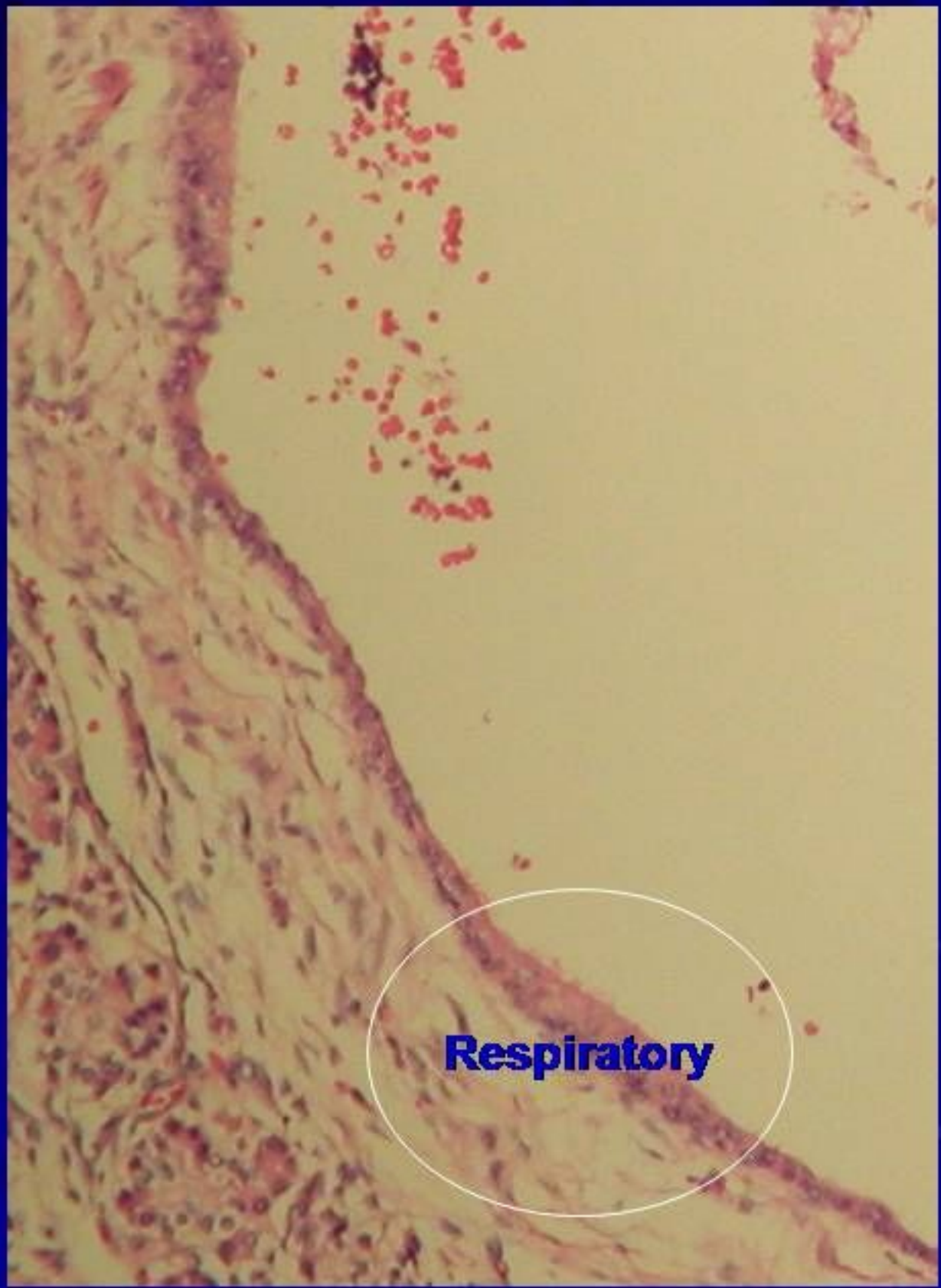
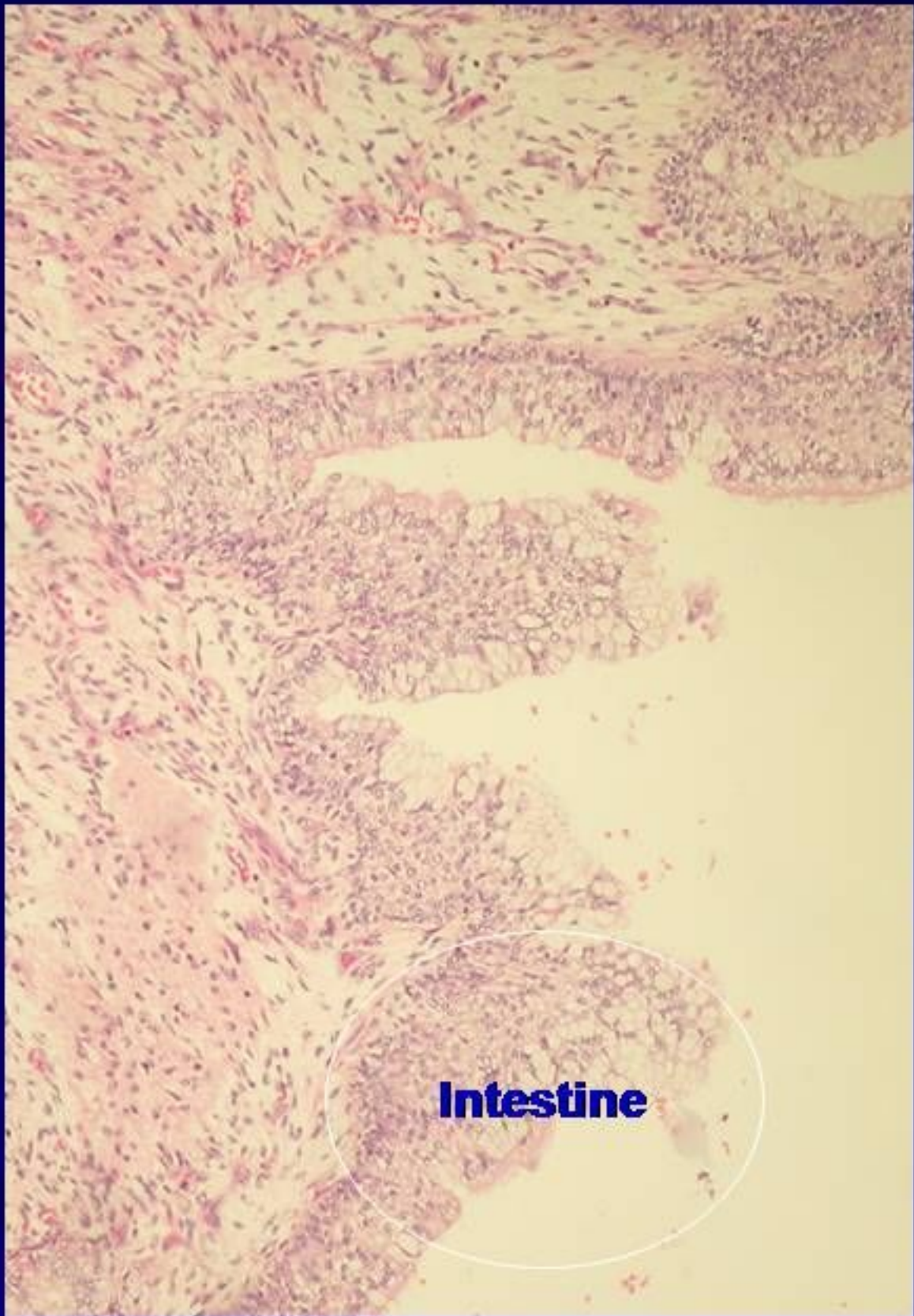
- Operated at 27/07/2010
- Diagnosis pre and post-operated:

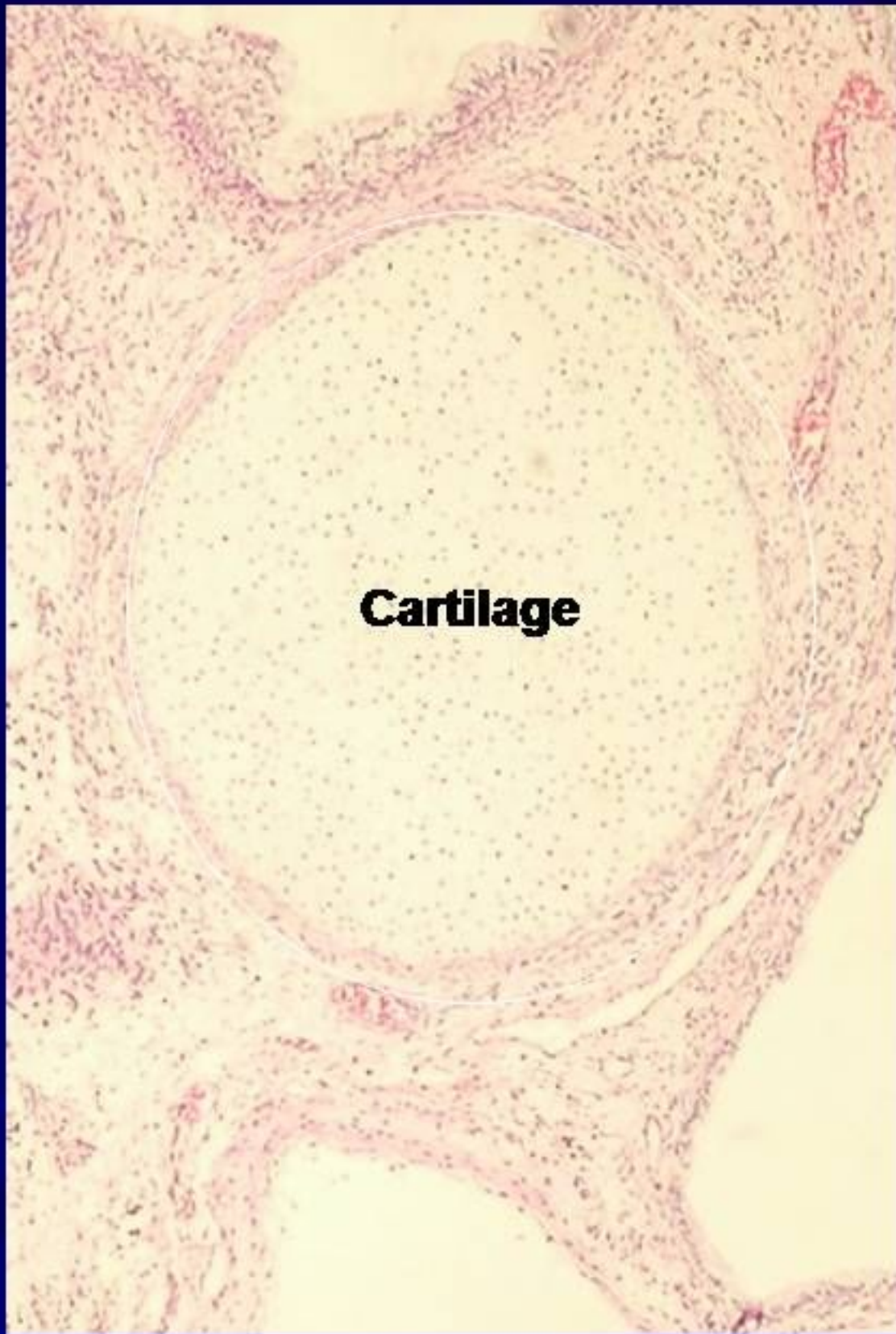
Lymphangioma

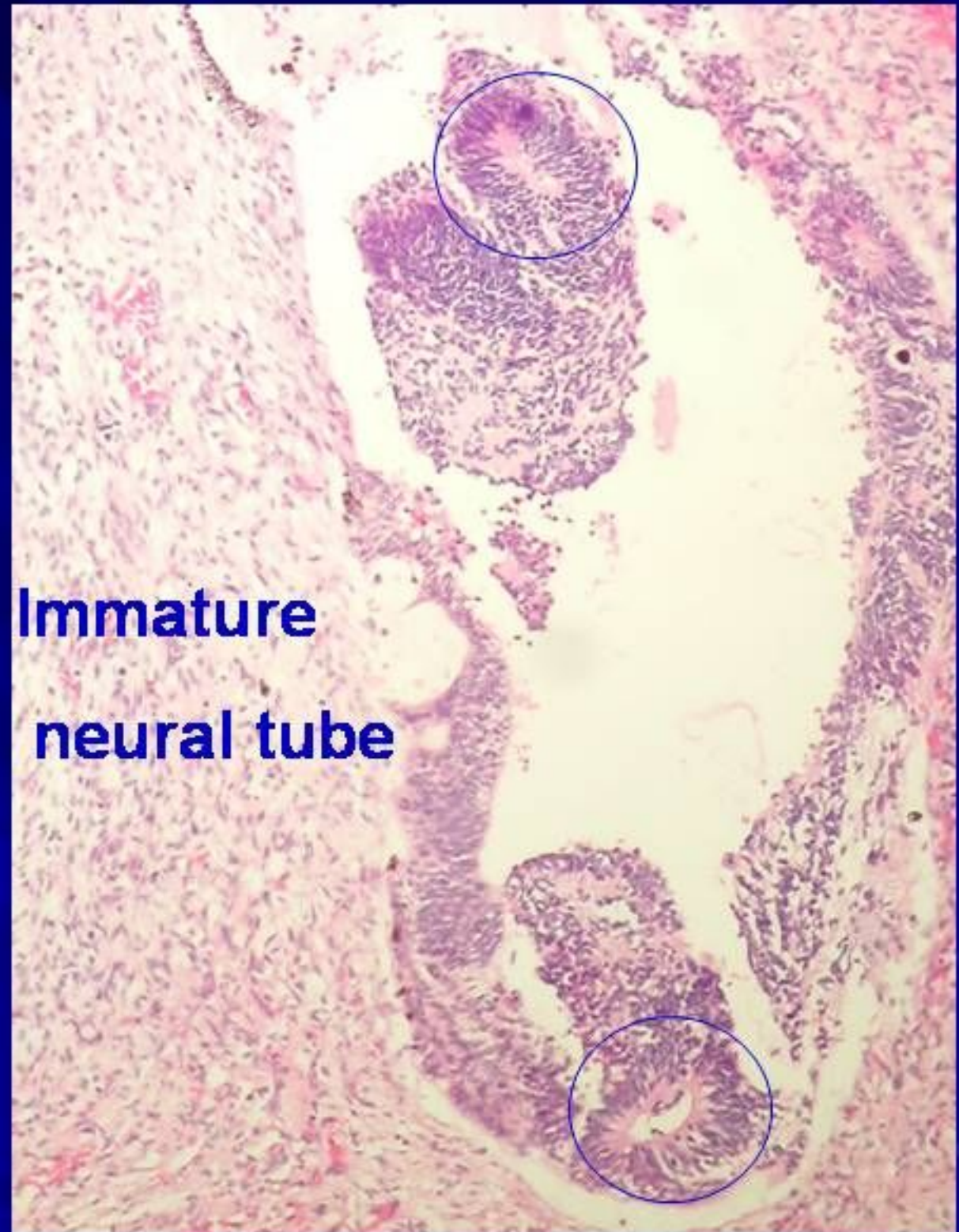
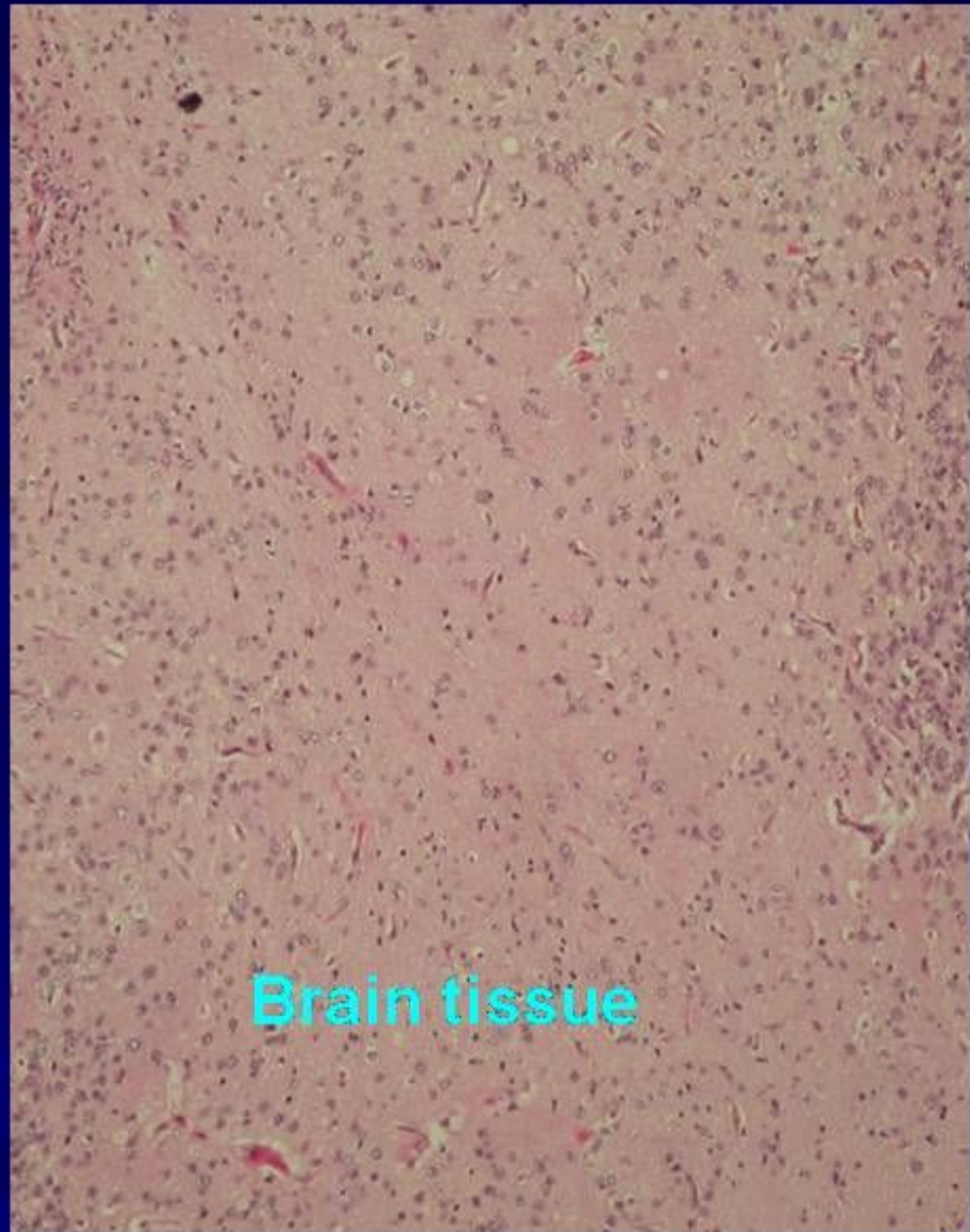












## Pathology diagnosis:

### Malignant immature teratoma

■ AFP after pathology diagnosis:

AFP ↑↑↑ > 350 ng/ml (1,09 – 8,04)

-> oncology hospital: chemotherapy

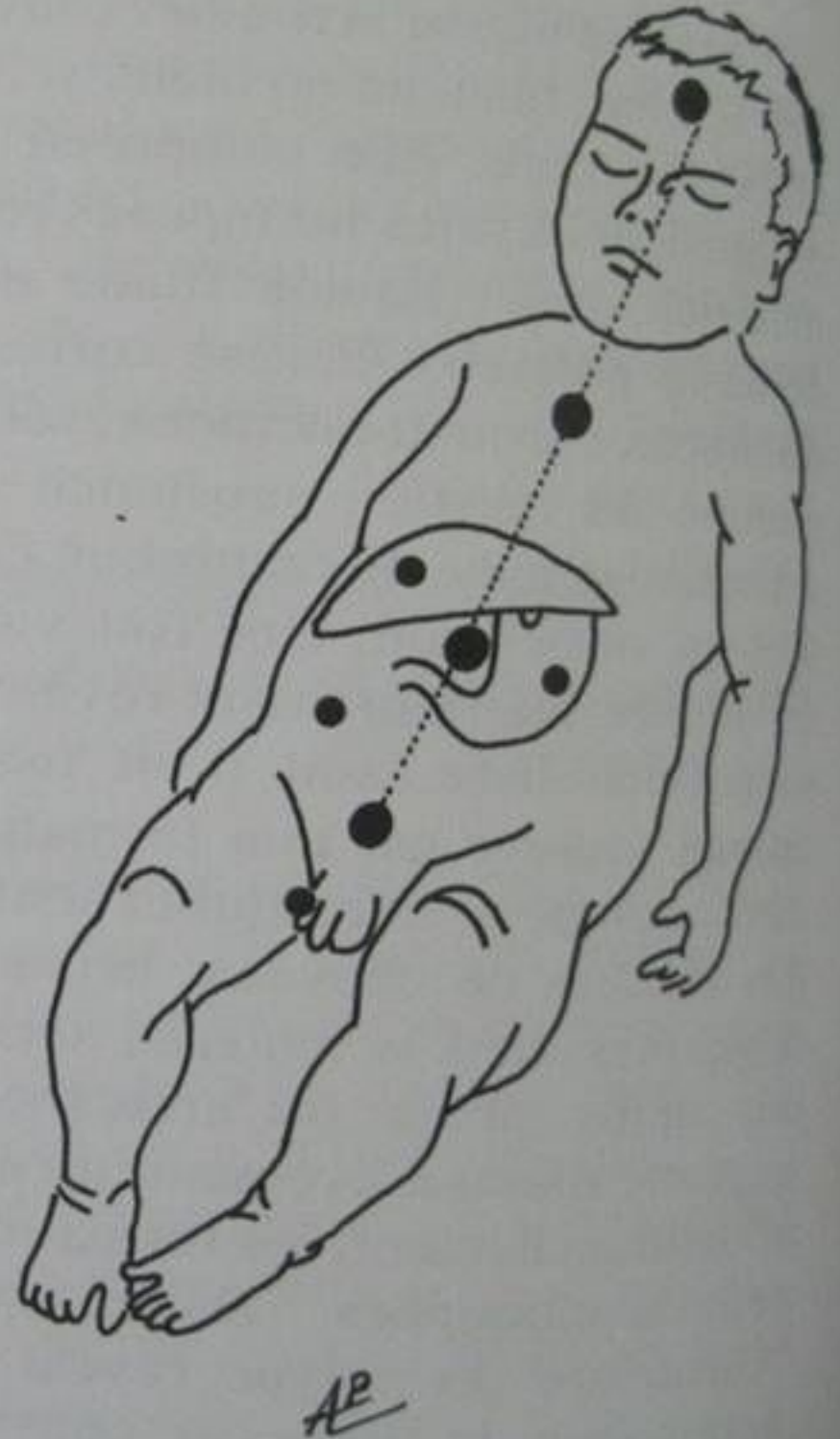
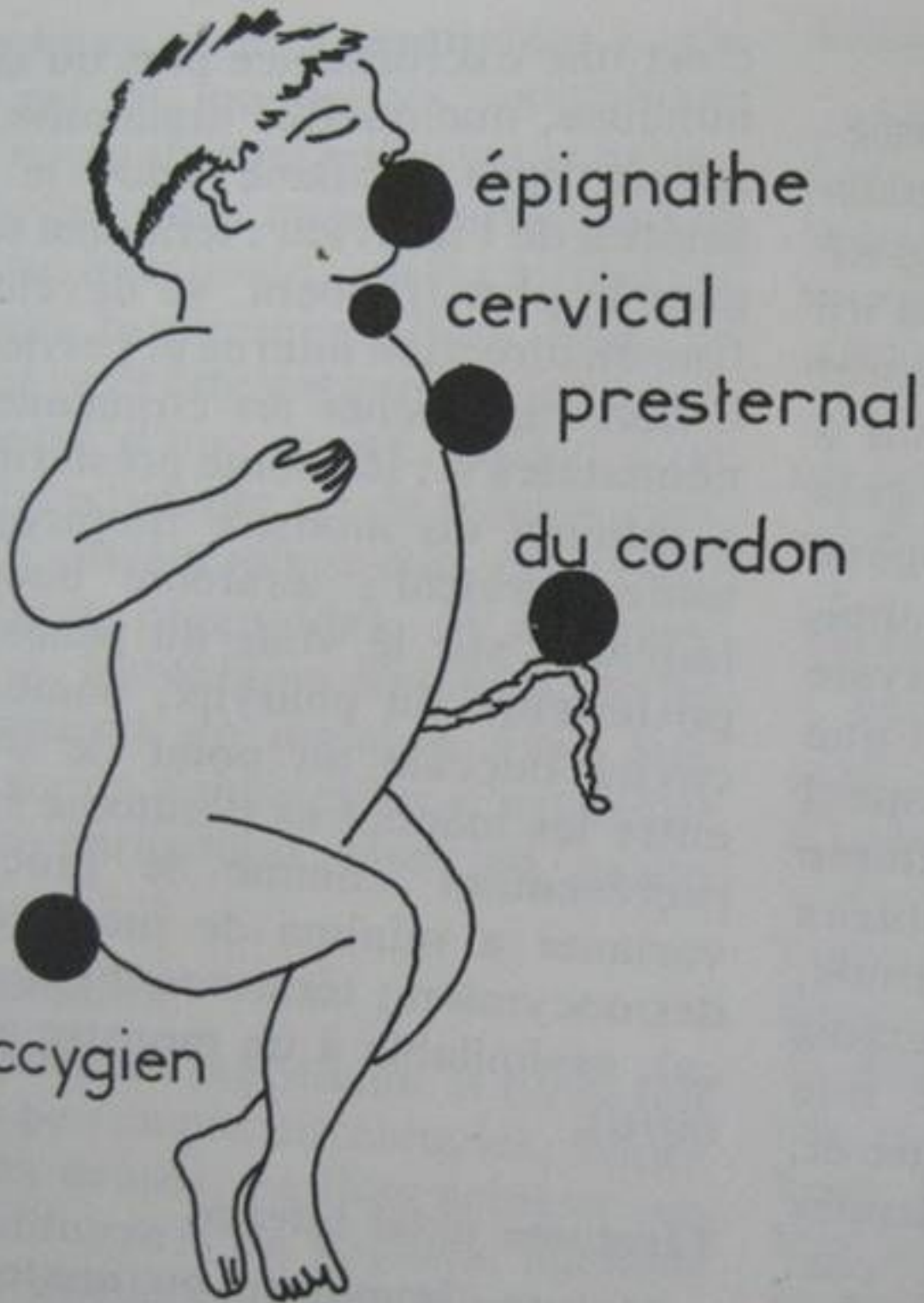


- Scanner (10 month later): tumor exist
- AFP ↑ 12,22 ng/ml (1,09 – 8,04ng/ml)
- → Children hospital 2 → operated
- Pathology: no tumor tissue found

# Teratoma

- **Definition:** Tumors derived from all three cell layer types.(germ cell tumor)
- **Prevalence:**
  - The majority of teratomas occur in the testis or ovaries (gonads) or the lower back (sacrococcygeal region)
  - Cervical teratomas are extremely rare germ cell tumors (neoplasm) that occur in the neck

# LOCATION



# Classification

## ■ **Mature Teratoma:**

- May be solid, cystic, or a combination of solid and cystic.
- Well-differentiated types of tissue such as skin, muscle, bone...

## ■ **Immature Teratoma:** incompletely differentiated, fetal-appearing tissues, often of neural differentiation.

## Treatment:

- Adequate ventilatory support
- Surgical excission as soon as possible
- Chemotherapy

## Prognosis:

- Mature or immature teratoma,
- Age
- Size

