

Call No. :	Department: :General Surgery	College: Medicine
Date: 2007	Degree: Master of Surgery	Author: Ashraf mahmoud safwat abd el hamid.
Title: Sacrococcygeal Teratoma		

### **Dissertation Title**

#### **Background:**

Teratomas are composed of tissues that are strange to the anatomic site of appearance and disposed in a disorganized fashion. Teratomas with malignant transformation contain malignant cells derived from mature tissues. Pluripotent cells are normally present in the gonads, and may also be found in abnormal sequestered midline embryonic rests. Accordingly, teratomas are found with decreasing frequency in the ovaries and testis, mediastinum, retroperitoneal space, sacrococcygeal zone, pineal and other intracranial locations . Exclusively presacral tumours present later than those with an external component, and have a higher prevalence of malignant transformation. They can present with chronic fistula, low back pain or obstructive symptoms of the gastrointestinal or genitourinary tracts. CT and MRI are the most important investigations for characterization of the mass, evaluation of its intrapelvic extension and relationship to other structures. Most commonly, teratomas appear as a complex mass with roughly equal amounts of solid heterogeneous and cystic areas with or without septations. They also frequently present as thick walled cystic masses, sometimes multiloculated. Invasion of adjacent structures, rather than simple displacement, sacral destruction and secondary findings such as locoregional lymph node and distant metastases are clearly indicative of malignancy . The treatment for all sacrococcygeal teratomas consists of early and complete surgical excision with coccygectomy. This bone may contain a nidus of pluripotent cells that increase recurrence rates to 37% when not excised . If complete resection is accomplished, benign teratomas have a good prognosis and long-term survival is possible with malignant tumours.

#### **Key Words ( not more than 10 ):**

Sacrococcygeal Teratoma, Teratoma, Germcell Tumours,



## المكتبة المركزية

## مستخلصات الرسائل

الكلية: الطب	القسم : الجراحة العامة	الرقم العام:
اسم الطالب: اشرف محمود صفوت عبد الحميد	الدرجة العلمية: ماجستير الجراحة	التاريخ : ٢٠٠٧
عنوان الرسالة: الورم المسخي العجزي العصعصى		
المستخلص		
<p>يتكون الورم المسخي من عدة أنسجة مختلفة عن أماكنها التشريحية المتعارف عليها مرتبة بصوره عشوائية فهي تنشأ من خلايا جنينية متعددة و على حسب درجة النمو ينقسم أنواع هذا الورم إلى كامل النمو و غير كامل النمو و سرطاني. يظهر هذا الورم بعد الولادة مباشرة في صورة ورم خلف العجز في منتصف الجسم و ممكن أن يظهر أيضا في صورة ناصور مزمن أو ألم في أسفل الظهر أو انسداد في مجرى البول أو مجرى الجهاز الهضمي. يعد التشخيص المبكر لهذا الورم بالأشعة التليفزيونية أثناء الحمل من الأشياء المهمة حتى يتمكن من خلالها توافر مكان مناسب للولادة و مكان مجهز لمثل تلك الحالات و الولادة القيصرية من الإحتياجات المطلوبة للحفاظ على حياة الطفل و منع التزيف . الجراحة هي الحل الأمثل لمثل هذا الورم مع استئصال للعظمة العصعصية مع مراعاة العلاج الكيماوي و الإشعاعي بعد العملية و جراحة الأجنة من الصيحات الحديثة في علاج هذا الورم مع التشخيص المبكر لها .</p>		
رؤوس الموضوعات:		
الورم المسخي العجزي العصعصى		