

III SEMANA DO CONHECIMENTO

Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

Anomalia Uterina Congênita e Morbidade Obstétrica

AUTOR PRINCIPAL: Mariana Guerra Carniel

CO-AUTORES: Amanda Tronco, Bárbara Cristina Filippini, Elizabeth Bergamo Leal, Laura dos Santos Cesa

ORIENTADOR: Silvane Nene Portela

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

A frequência das anomalias congênitas no aparelho genital feminino oscila entre 0,1% e 3,0 %. Dentre essas, encontra-se o útero bicorno, responsável por maior morbidade obstétrica, com aumento do risco de abortamento tardio, parto pré-termo e apresentações anômalas. Há incremento da morbidade se as trombofilias estiverem presentes.

DESENVOLVIMENTO:

Para relatar o caso, foi utilizado o prontuário da paciente e revisão de literatura sobre mal formações uterinas e trombofilias na gestação.

Os autores descrevem o caso de uma paciente atendida no Hospital São Vicente de Paulo, Passo Fundo, RS, com 37 anos, Gesta II, Aborto I, com idade gestacional de 24 semanas. Gestação planejada após indução da ovulação. Gestante portadora de útero bicorno, síndrome antifosfolípide e mutação heterozigota da MTHFR. Realizou tratamento com heparina de baixo peso molecular 40 mg/dia, AAS 100 mg e ácido fólico 5mg. Apresentou sangramento vaginal de moderada intensidade após ter ingerido, equivocadamente, 2 comprimidos de AAS. Paciente internada, suspenso o AAS, com redução total do sangramento e melhora do quadro. Após 5 dias de internação, apresentou ruptura prematura das membranas. Realizado manejo conservador, porém em 2 dias, na ecografia de controle observou-se redução absoluta do líquido amniótico, anidrâmnio, feto vivo, peso de 450 gramas e alteração do bem estar fetal. Realizada cesárea de emergência, incisão uterina corporal, útero bicorno e

III SEMANA DO CONHECIMENTO

3 a 7 DE OUTUBRO
2016

feto transverso no corno esquerdo. Recém-nascida feminina, peso 395 gramas, Apgar 4 e 6, encaminhada à CTI neonatal. Após 12 horas veio a falecer.

A conduta em mulheres portadoras de septo uterino e útero unicorno ou bicorno, sendo um rudimentar, merece considerações particulares devido às peculiaridades dessas anomalias. As mal-formações estruturais do útero são reconhecidas há muito tempo como causa de complicações obstétricas. As malformações congênitas podem estar associadas a abortamentos de repetição, trabalho de parto prematuro, apresentações anormais, esterilidade, infertilidade e complicações no parto. Embora a maioria dos trabalhos estudasse os resultados obstétricos das malformações uterinas como uma entidade única, é consenso, nos dias atuais, que os vários tipos de anomalias uterinas estão associados a diferentes prognósticos e, adicionalmente, estão também dependentes das técnicas e indicações dos tratamentos utilizados em cada grupo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Devido às complicações obstétricas que ocorrem em gestantes com mal formações uterinas, que podem ser potencializadas quando as trombofilias estão presentes, novas opções terapêuticas fazem-se necessárias para um melhor desfecho materno e fetal.

REFERÊNCIAS:

Jesus GR, Santos FC, Oliveira CS, Mendes-Silva W, Jesus NR, Levy RA. Management of obstetric antiphospholipid syndrome. *Curr Rheumatol Rep* 2012;14:79-86..
Sugiura - Ogasawara M, Ozaki Y, Katano K, Suzumori N, Mizutani E. Uterine anomaly and recurrent pregnancy loss. *Semin Reprod Med*. 2011 Nov; 29(6):514-21.
Grandone E, Villani M, Tiscia GL. Aspirin and heparin in pregnancy. *Expert Opin Pharmacother*. 2015 Jul 9:1-11

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): Número da aprovação.

ANEXOS:

Poderá ser apresentada somente uma página com anexos (figuras e/ou tabelas), se necessário.