

III SEMANA DO CONHECIMENTO

Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

Incompetência Istmo Cervical: relato de caso.

AUTOR PRINCIPAL: Paola Ribas Zanatta

CO-AUTORES: Ana Flávia Biasin Oedman, Barbara Cristina Filippini, Muriel Mânica, Natália Corrêa dos Santos Vieira, Victoria Gonçalves Boeira

ORIENTADOR: Silvane Nenê Portela

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

A Incompetência istmo cervical (IIC) é uma das causas de prematuridade e abortos de repetição. Incide em 0,05 a 1,8% das gestações. O tratamento primário é cirúrgico, reduzindo em até 20% os partos pré-termos e a mortalidade perinatal.

DESENVOLVIMENTO:

Primigesta, 28 anos, branca, IG: 6 semanas, com antecedente de Retocolite Ulcerativa apresentou ameaça de aborto e foi internada no Hospital São Vicente de Paulo. Teve alta com o uso de progesterona natural micronizada 200 mg via vaginal. Na 22ª semana de gestação em consulta de rotina, evidenciou-se colo uterino aberto com 2 cm de dilatação e protrusão da bolsa amniótica no canal cervical. Na ultrassonografia peso fetal de 350 gramas, colo medindo 1,3 cm, afunilamento e bolsa amniótica no canal endocervical. Realizada a cerclagem de emergência com dupla sutura (técnica de Mc Donald modificada) com boa evolução e posterior alta. Com 25 semanas e 6 dias a paciente retornou à Maternidade em franco trabalho de parto. Retirada a cerclagem e realizada assistência ao parto de feto masculino, 885 gramas, Apgar 02 e 06 que foi encaminhado à CTI neonatal. Houve retenção placentária, sendo necessária curagem e curetagem uterina. Ocorreu hemorragia pós-parto por hipotonia uterina, sendo novamente curetada, além de receber transfusão sanguínea. A puérpera teve piora do quadro com evolução para sepse de causa uterina, permanecendo sob cuidados intensivos durante mais 15 dias, quando recebeu alta em bom estado. O recém-nascido pré termo extremo, permaneceu 100 dias internado na CTI neonatal e

III SEMANA DO CONHECIMENTO

3 a 7 DE OUTUBRO
DE 2016

posteriormente teve alta com boa evolução. O diagnóstico e tratamento da incompetência cervical é de grande relevância clínica, pois responde por perdas gestacionais e prematuridade extrema. Uma vez que a Medicina reduz a idade de viabilidade fetal e que a prematuridade é a principal causa das altas taxas de morbimortalidade perinatais, fica clara a necessidade de identificação dos fatores de risco de parto prematuro, para a adoção de condutas preventivas e terapêuticas.

O tratamento clássico de incompetência istmo cervical é a realização da cerclagem cervical, que pode ser profilática, de urgência ou de emergência (resgate), como nesse caso, a fim de postergar a vida fetal intrauterina.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A cerclagem como procedimento cirúrgico para os casos de IIC deve ser individualizada, baseando-se no encurtamento progressivo do colo e no passado obstétrico da paciente. Mesmo ocorrendo desfechos perinatais desfavoráveis, os resultados indicam vantagens da utilização da cerclagem quando bem indicada.

REFERÊNCIAS:

MONTENEGRO, C.A.B.; REZENDE FILHO, J. Abortamento. In: MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. Rezende Obstetrícia. 11.ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. p.361-368.

ZUGAIB, M. Zugaib Obstetrícia. 2. ed. Brasil: Manole, 2012.

CAMANO, L; KULAY JUNIOR, L; MORON, A. F. Obstetrícia. 1. Ed. São Paulo: Manole, 2011.

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.