



VI SEMANA DO CONHECIMENTO

**UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO:
INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS**

2 A 6 DE SETEMBRO/2019



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo () **Relato de Experiência** () **Relato de Caso**

Constricção de cordão umbilical como causa de morte fetal intrauterina

AUTOR PRINCIPAL: Victor Antonio Kuiava

CO-AUTORES: Henrique Mezzomo Pasqual, Ana Luiza da Silva Garcia, Bianca Lopes, Fernanda Marcante Carlotto, Gabriel Costa, Laurenlisiê Brittes, Maiara Macagnan, Nathália Dal Prá Zucco.

ORIENTADOR: Rubens Rodriguez

UNIVERSIDADE: Faculdade de Medicina - Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO

Na prática obstétrica, o cordão umbilical pode prestar valiosas informações quanto à evolução da gravidez e a presença de qualquer alteração pode causar prejuízos na evolução fetal, anomalias, complicações perinatais ou mesmo a morte fetal intrauterina. A constricção de cordão umbilical (CCU) é uma condição infrequente e não bem descrita na literatura apesar de tratar-se de importante etiologia observada em fetos natimortos. A CCU tem como características patológicas uma diminuição da geleia de Wharton no cordão umbilical, essa matriz de tecido conjuntivo é responsável por proteger os vasos umbilicais, assim acaba por predispor a torções, edema, fibrose e trombose dos vasos umbilicais. Dessa maneira, há a diminuição do fluxo sanguíneo fetal levando ao sofrimento e a morte fetal (KIM, E. N.; SHIM; KIM, C. J., 2019; PENG et al., 2006). O objetivo do presente estudo foi verificar a ocorrência de CCU como causa de morte fetal e as características etiopatológicas associadas.

DESENVOLVIMENTO:

Foi realizado um estudo retrospectivo transversal, descritivo do banco de dados do Instituto de Patologia de Passo Fundo localizado no norte do estado do Rio Grande do Sul-Brasil. O banco de dados foi selecionado a partir de todos os óbitos fetais 1.359 e foram selecionados os casos confirmados de constricção de cordão umbilical que ocorreram durante os anos de 1995 a 2017, totalizando 69 casos (5,07%).



VI SEMANA DO CONHECIMENTO

**UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO:
INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS**

2 A 6 DE SETEMBRO/2019



As variáveis analisadas pelo estudo foram idade materna, idade gestacional, peso da placenta e do feto/embrião, presença de artéria umbilical única, medidas do cordão umbilical, comprimento total do feto/embrião, sexo, presença ou ausência de sofrimento fetal crônico, malformações congênitas, circular de cordão e vasculopatia obstrutiva de vasos coriais.

Os resultados encontrados foram uma média de idade das mães foi entre 27,5 anos, com um desvio padrão (DP) de $\pm 7,2$, sendo que não houve múltiplos casos nas mesma gestante. Por análise de trimestres, a maior parte dos casos pertenciam ao segundo semestre (76,5%), seguido do primeiro trimestre (14,7%) e do terceiro (8,8%).

As características da placenta foram um peso médio de 116g (DP ± 76), com um comprimento do cordão umbilical de 20,9 cm (DP $\pm 10,9$), com uma espessura de 0,87 cm (DP $\pm 0,37$). A relação entre a diferença a espessura normal do cordão foi uma diminuição de 77% do calibre na região com a estenose. A presença de uma única artéria umbilical no cordão foi encontrada em 7% dos casos. O número de constrições presentes foi de somente uma constrição em 87% dos casos, de 11% de duas e 1% de três ou mais constrições.

Os dados em relação ao embrião/feto foram um peso médio de 235g (IC 95%, 178-285), um comprimento total de 19,65 cm (DP $\pm 6,5$), em relação ao sexo foram 60,9 masculinos e 39,1% femininos, a presença de malformações congênitas descritas foram 20,2% das necropsias sendo muitas delas sincrônicas no mesmo indivíduo. A identificação de sofrimento fetal crônico foi relatado em 71% e características de vasculopatia obstrutiva na análise da microscopia em 17% dos casos.

Em relação às características anatomopatológicas entre os sexos masculino e feminino não foram encontradas nenhuma significância ($p > 0,05$) entre a idade gestacional dos fetos/embriões, peso ou malformações congênitas.

Apesar de o peso e o comprimento fetal estarem relacionados de forma direta com a idade gestacional, o baixo peso fetal e baixo comprimento total observados nos laudos anatomopatológicos do presente estudo podem indicar a Constrição de cordão umbilical como uma das etiologias da Restrição de Crescimento Intrauterino (KHOURY; 1988).

Uma possível etiologia que pode estar associada a CCU é a vasculopatia obliterante em cerca de 17% da amostra pode indicar uma possível associação entre patologias como Trombofilias e Constrição de Cordão Umbilical, visto que a vasculopatia obstrutiva é um achado comum em laudos histopatológicos de pacientes portadores de trombofilia (KUPFERMINC, 2002).



VI SEMANA DO CONHECIMENTO

**UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO:
INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS**

2 A 6 DE SETEMBRO/2019



CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A CCU é uma causa de morte fetal encontrada em 5% dos casos. Foi observada uma relação com malformações congênitas em 20%, sofrimento fetal em 71% e vasculopatia obliterativa em 17% da casuística, sendo esta última condição relatada em trombofilias, sugerindo uma possível relação entre estas duas patologias.

REFERÊNCIAS

KHOURY, M.; ERICKSON, J.; CORDERO, J. Congenital malformations and intrauterine growth retardation: a population study. *Pediatrics*, 1988. v. 82, p. 830–90.

KIM, E. N.; SHIM, J.; KIM, C. J. Wharton Jelly Hair in a Case of Umbilical Cord Stricture and Fetal Death. *Journal of Pathology and Translational Medicine* 2019;, 2019. v. 53, p. 145–147.

KUPFERMINC, M. Mid-trimester severe intrauterine growth restriction is associated with a high prevalence of thrombophilia. *BJOG*, 2002. v. 109, p. 1373–6.

PENG, H. Q. et al. Umbilical Cord Stricture and Overcoiling Are Common Causes of Fetal Demise. *Pediatric and Developmental Pathology*, 2006. v. 9, p. 14–19.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa):
04477218.1.0000.5342

ANEXOS