

Trabalho de parto

(21661) - DESFECHOS DE PARTOS VAGINAIS INSTRUMENTADOS EM RECÉM-NASCIDOS MACROSSÓMICOS

Mafalda Simões¹; Bárbara Laranjeiro¹; Sofia Franco¹; Paulo Moura^{1,2}

1 - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; 2 - Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Introdução

A macrossomia fetal e o parto instrumentado estão associados a maior morbilidade materna e perinatal, nomeadamente, distócia de ombros, hemorragia pós-parto (HPP), lacerações OASIS e complicações do recém-nascido (RN).

Objectivos

Determinar se a instrumentação em partos de fetos macrossómicos, está associada a piores desfechos.

Metodologia

Estudo retrospectivo de janeiro/2020 a dezembro/2021 que incluiu mulheres cujos RN eram macrossómicos (n=225), num centro perinatal diferenciado. Foram excluídas aquelas cujos partos ocorreram por cesarianas programadas (n=35)/ em trabalho de parto (TP) (n=65).

Foram divididas em 2 grupos consoante o tipo de parto vaginal: 1-instrumentado vs 2-não instrumentado.

Estatística realizada no SPSSv27.0, com nível de significância $p < 0,05$.

Resultados

Das parturientes (n=125), 34,4% (n=43) pertenciam ao grupo 1 e 65,6% (n=82) ao 2. No primeiro, utilizou-se ventosa 81,4% (n=35), fórceps 9,3% (n=4) e ambos 9,3% (n=4).

Considerando os grupos 1 vs 2, a idade gestacional no parto foi 40 semanas em ambos, idade materna 33 vs 34 anos, presença de diabetes na gravidez 18,6% vs 11,1%, IMC inicial 40 kg/m² em ambos, aumento ponderal na gravidez 14kg vs 13kg e sexo masculino do RN 74,4% vs 72% (p=ns).

O TP foi induzido em 34,9% das grávidas do grupo 1 e 39% do 2; o peso do RN foi de 4140g no grupo 1 e 4125g no 2 (p=ns).

Existiu diferença (p=0,001) nas complicações no parto (32,6% no grupo 1 e 8,5% no 2). No grupo 1, reportou-se distócia de ombros em 23,3% vs 2,4% no 2 (p<0,001). Foi relatada maior percentagem de HPP (16,3 vs 6,1) % e complicações do RN (14 vs 7,3) % no grupo 1, porém não houve diferença significativa. Apenas ocorreu uma laceração OASIS grau 4 no grupo 2.

Conclusões

Existiram mais complicações em partos instrumentados. No parto de fetos macrossômicos devemos avaliar as condições de aplicabilidade e rever os riscos associados à instrumentação.

Palavras-chave : macrossomia, parto instrumentado