

## Outros

### (21665) - IMPACTO DA ECOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DE MACROSSOMIA FETAL

Bárbara Laranjeiro<sup>1</sup>; Mafalda Simoes<sup>1</sup>; Ana Luísa Areia<sup>1,2</sup>; Paulo Moura<sup>1,2</sup>

1 - Serviço de Obstetrícia A, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; 2 - Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

#### Introdução

A suspeita de macrossomia fetal é comum na prática clínica atual em Obstetrícia, com implicações nos desfechos maternos e perinatais. A ecografia é o meio mais usado para o diagnóstico pré-natal de macrossomia, frequentemente guiando decisões clínicas.

#### Objectivos

Avaliar o impacto do diagnóstico ecográfico de macrossomia fetal nos desfechos do parto, maternos e perinatais.

#### Metodologia

Estudo retrospectivo de fetos macrossómicos nascidos entre 2020-2021 no Serviço de Obstetrícia A do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra. Análise estatística realizada com o IBM SPSS ® ( $p < 0.05$ ).

#### Resultados

Na população estudada (N=207), verificou-se 43% de cesarianas e 57% de partos vaginais, 19.3% deles instrumentados. Os motivos de cesariana mais frequentes foram o trabalho de parto estacionário (18.4%) e a incompatibilidade feto-pélvica (8.7%). Verificou-se 20% de complicações no parto (hemorragia pós-parto, distócia de ombros e cesariana urgente), 4.8% de complicações maternas (anemia grave) e 9.2% de complicações fetais (hiperbilirrubinémia, sépsis).

Comparam-se dois grupos: fetos com suspeita ecográfica de macrossomia - estimativa de peso fetal ou perímetro abdominal superior ao percentil 95 - e fetos sem esta suspeita. Havendo a suspeita (N=58), verificaram-se mais cesarianas (53.4% vs 38.9%;  $p > 0.05$ ), menos induções do trabalho de parto (19.3 vs 41.4 %;  $p < 0.05$ ), menor idade gestacional no parto (39 semanas vs 40 semanas;  $p < 0.05$ ) e peso ao nascimento semelhante (4228gr  $\pm$  194 vs 4192gr  $\pm$  192;  $p > 0.05$ ). Quanto aos desfechos, verificou-se menos complicações no parto (7.1 vs 22.6%;  $p < 0.05$ ). Não se encontraram diferenças significativas relativamente a complicações neonatais (10.3 vs 8.7%) e maternas (1.7 vs 6%) ( $p > 0.05$ ).

#### Conclusões

Nesta população, o diagnóstico ecográfico de macrossomia fetal associou-se a uma taxa superior de cesarianas e taxa significativamente inferior de complicações no parto, mas sem alterações significativas nos desfechos maternos e neonatais. Serão necessários mais estudos para esclarecer o verdadeiro impacto desta suspeita ecográfica na orientação destas grávidas.

**Palavras-chave : macrossomia, ecografia, cesariana, desfechos neonatais, desfechos maternos**