

Patologia médica e gravidez

(21692) - HEMOPERITONEU ESPONTÂNEO NA GRAVIDEZ: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Maria Leonor Antunes¹; Luterio Jung¹; Elisa Rosin¹; Marcos D'ippolito¹; Paula Moniz¹; Fernando Fernandes¹

1 - Hospital do Espírito Santo de Évora

Introdução

O hemoperitoneu espontâneo na gravidez é uma entidade rara potencialmente letal, com menos de 50 casos reportados na literatura nas últimas duas décadas. É habitualmente provocado por hemorragia de varizes superficiais da face posterior do útero ou paramétrio, podendo ser controlada com a sutura do vaso sangrante.

Objectivos

Apresentação de um caso clínico com a apresentação e evolução típica desta condição.

Metodologia

Revisão de registos médicos e da literatura relevante.

Resultados

Primigesta, 26 anos, com traço talassémico, recorreu ao SU às 36 semanas de gravidez por contrações regulares dolorosas. A gravidez tinha sido espontânea e decorrido sem intercorrências. À observação no SU apresentava dor à palpação da fossa ilíaca direita, sem dor à descompressão. Ao toque vaginal o colo do útero encontrava-se formado e fechado. Ecograficamente o feto apresentava-se cefálico, com boa vitalidade e placenta sem alterações.

Por agravamento das queixas, acompanhada de dor referida ao ombro direito e dispneia, foi efetuada TC que revelou líquido livre envolvendo o lobo hepático direito. À reavaliação mantinha-se hemodinamicamente estável com FC 110bpm e SpO2 100% com 5L/min de O2 por máscara facial, apresentando dor à descompressão e esboço de defesa à palpação da fossa ilíaca direita. Por entrada em trabalho de parto espontânea e taquissistolia, com CTG com traçado patológico, foi efetuada cesariana emergente. Durante a laparotomia constatou-se hemoperitoneu maciço causado pela rotura de uma variz da face posterior do ligamento largo esquerdo. Foi suturado o vaso sangrante, com bom controlo hemorrágico.

No pós-operatório imediato apresentava-se hipotensa e com Hb 5.4g/dL, tendo ficado internada 2 dias na UCI. Após ter efetuado 5 UCE foi transferida para a enfermaria, tendo tido alta ao quinto dia de puerpério.

Conclusões

O diagnóstico e tratamento precoce do hemoperitoneu espontâneo na gravidez é fundamental para evitar maus desfechos maternos e perinatais.

Palavras-chave : Hemoperitoneu espontâneo, Complicações da gravidez, Emergências na gravidez

