

Patologia médica e gravidez

(21700) - CARDIOPATIAS COMPLEXAS NA GRAVIDEZ - A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Márcia Vieira-Coimbra¹; Marta Henriques Costa²; Ana Paula Machado²; Marina Moucho²

1 - Centro Hospitalar Tondela-Viseu; 2 - Centro Hospitalar Universitário São João

Introdução

A incidência de cardiopatias tem vindo a aumentar na população grávida sobretudo devido ao número crescente de mulheres com cardiopatias congénitas corrigidas. A gravidez está associada a alterações hemodinâmicas e estruturais importantes. Assim, as cardiopatias na gravidez estão associadas a um aumento do risco de complicações obstétricas, nomeadamente parto pré-termo, pré-eclâmpsia e hemorragia pós-parto. No que diz respeito às complicações neonatais, estas estão sobretudo relacionadas com a prematuridade e o baixo peso ao nascimento.

Objectivos

Relatar o caso clínico de uma grávida com uma cardiopatia complexa.

Metodologia

Consulta do processo clínico da grávida (SClinico® e ObsCare®).

Resultados

Grávida de 28 anos, G2P0 com uma cardiopatia complexa, especificamente com ventrículo único de morfologia esquerda de dupla entrada, atresia pulmonar, artérias pulmonares hipoplásicas confluentes, com canal arterial patente, que foi submetida a múltiplas cirurgias, nomeadamente cirurgia de *Fontan* extracardíaca. Seguida em consulta de Cardiologia, estratificada como classe III de acordo com a escala modificada da OMS para avaliação do risco cardiovascular materno e que na gravidez manteve uma classe funcional I de acordo com a *New York Heart Association*. Vigilância regular da gravidez em consulta de obstetrícia, sem intercorrências de relevo à exceção de hipotiroidismo subclínico. Às 25 semanas e 5 dias de gestação recorre ao Serviço de Urgência por sensação de peso hipogástrico; ao exame objetivo foi constatada insuficiência cervical, com prolapso de membranas e partes fetais na vagina. Iniciada maturação pulmonar fetal sob tocólise e sulfato de magnésio. No mesmo dia realizada cesariana segmentar transversal emergente por suspeita de descolamento de placenta normalmente inserida major, com nascimento de recém-nascido do sexo masculino, com 800g, índice de Apgar 7/8/9.

Conclusões

O presente caso clínico pretende ilustrar o desfecho obstétrico de uma cardiopatia complexa, que culminou num descolamento prematuro de placenta e num parto pré-termo às 25 semanas, não relacionados primariamente com a patologia cardíaca.

Palavras-chave : cardiopatias congénitas, ventrículo único, complicações cardiovasculares na gravidez, cirurgia Fontan, prematuridade, descolamento prematuro de placenta normalmente inserida