

Rotura prematura membranas

(21706) - CORIOAMNIONITE HISTOLÓGICA E CLÍNICA APÓS ROTURA PREMATURA PRÉ-TERMO DE MEMBRANAS (RPPM) ANTES DAS 34 SEMANAS, HAVERÁ CORRELAÇÃO?

Maria Vicente¹; Maria Henriques¹; Marta Brito¹; Inês Antunes¹; Fátima Palma¹

1 - Maternidade Dr. Alfredo da Costa

Introdução

A RPPM associa-se a risco aumentado de infeção intra-amniótica (IIA). A ocorrência desta piora os desfechos neonatais a curto e longo prazo, tornando-se premente o seu diagnóstico precoce

Objectivos

Avaliar a correlação entre o diagnóstico clínico e histológico de IIA, em situações de RPPM < 34 semanas.

Metodologia

Estudo observacional retrospectivo realizado num centro de apoio perinatal diferenciado, entre janeiro de 2016 e agosto de 2022. Foram selecionados os casos de RPPM < 34 semanas com avaliação clínica, analítica e histológica da placenta (n=65) e excluídas as gravidezes múltiplas e interrupções médicas de gravidez. A amostra foi dividida em dois grupos: G1(n= 34) 'Presença de sinais histológicos de infeção' e G2(n=31) 'Ausência de sinais histológicos de infeção. O diagnóstico presuntivo de IIA foi assumido na presença de febre e/ou de outro sinal/sintoma acompanhante. A análise estatística foi feita com recurso ao SPSS versão 26 e um $p < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo.

Resultados

Não houve diferenças estatisticamente significativa relativamente a infeção concomitante aquando do diagnóstico de RPPM e ao tempo de latência decorrido até ao parto. Verificou-se uma diferença significativa relativamente à IG da RPPM (27s+4d vs. 29s+4d), IG no parto (29s+4d vs. 31s+6d), níveis de PCR na altura do parto (média 38.57mg/dl vs. 9.2mg/dl) e ocorrência de sépsis neonatal precoce (29,4% vs 3,2%). Foi ainda identificado um caso de sépsis materna, pertencente ao grupo 1.

Em G1 houve correlação clínica e histológica em 5 casos, 22 tinham apenas 1 critério sugestivo de IIA e nos restantes 7 não houve evidência clínica ou analítica da mesma. Em G2 nenhum dos casos cumpria os critérios clínicos de IIA.

Conclusões

Em 80% dos casos de IIA confirmada histologicamente houve evidência de pelo menos um critério clínico sugestivo. Por outro lado, nos casos de ausência histológica de infecção não houve evidência clínica da mesma.

Palavras-chave : Infecção Intra-amniótica; ruptura prematura pré-termo de membranas, sépsis neonatal,