

## Trabalho de parto

### (21758) - MATURAÇÃO CERVICAL COM INSERT VAGINAL DE DINOPROSTONA VS MISOPROSTOL VAGINAL EM BAIXA DOSE – UM ESTUDO COMPARATIVO

Marina Gato<sup>1</sup>; Inês Martins<sup>1</sup>; Sílvia Serrano<sup>1</sup>; Mónica Centeno<sup>1</sup>; Susana Santo<sup>1</sup>

1 - Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte

#### Introdução

As prostaglandinas sintéticas são frequentemente utilizadas na maturação cervical.

#### Objectivos

Comparar a eficácia entre o *insert* vaginal de dinoprostona e o misoprostol vaginal em baixa dose na maturação cervical.

#### Metodologia

Estudo retrospectivo, conduzido no Hospital de Santa Maria, que incluiu grávidas de termo, feto único, com indicação para indução de trabalho de parto (TP), Índice de Bishop (IB)  $\leq 6$  e membranas intactas. Um grupo (durante 2017) recebeu cápsulas vaginais de misoprostol 25 $\mu$ g a cada 6 horas. O segundo grupo (durante 2020) recebeu o *insert* vaginal de dinoprostona 10mg até 24h. O desfecho primário foi o tempo entre o início da maturação cervical farmacológica e a fase ativa de TP (dilatação cervical  $> 3$  cm).

#### Resultados

Foram incluídas 400 grávidas, 200 por grupo. As características gerais (incluindo IB médio = 3) foram semelhantes. O tempo até à fase ativa foi menor no grupo "Misoprostol" ( $26.8 \pm 14.3$  vs  $10.9 \pm 8.5$  horas,  $p < 0.001$ ). Após ajuste para a idade materna, paridade, idade gestacional, IB inicial e maturação prévia com cateter de Foley, intervalos até à fase ativa de TP  $< 12$  horas foram mais frequentes no grupo "Misoprostol" ( $p < 0.05$ ). Assumindo 12 horas de tempo de permanência do *insert* de dinoprostona, a diferença entre os grupos mantém-se ( $22.7 \pm 12.1$  vs  $10.9 \pm 8.5$  horas,  $p < 0.001$ ). O intervalo até ao parto também se manteve menor no grupo "Misoprostol" ( $31.5 \pm 17.0$  vs  $16.3 \pm 8.3$  horas,  $p < 0.001$ ). Não se verificaram diferenças significativas entre a taxa de cesariana, índice de Apgar  $< 7$  ao 5º minuto ou admissão nos cuidados intensivos neonatais.

#### Conclusões

O intervalo de tempo até à fase ativa de TP foi menor com misoprostol em baixa dose comparativamente ao *insert* de dinoprostona. A diferença entre os dois métodos é superior à reportada noutros estudos.

**Palavras-chave :** Indução de trabalho de parto, Dinoprostona, Misoprostol