

Patologia médica e gravidez

(21761) - RISCO DE RESTRIÇÃO DO CRESCIMENTO FETAL – QUE CUT-OFF UTILIZAR?

Ana Mourato¹; Ana Luisa Coutinho¹; Ana Rita Martins¹; Joana Rodrigues¹; Dinis Mateus¹; Ana Edral¹; Diana Almeida¹; Vera Mourinha¹; Vera Ribeiro¹; Ângela Ferreira¹; Ana Paula Silva¹

1 - Centro Hospitalar Universitário do Algarve - Unidade de Faro

Introdução

O rastreio de risco de restrição do crescimento fetal (RCF), realizado no 1.º trimestre, permite identificar os fetos com maior risco de desenvolver esta complicação e otimizar a vigilância destas gravidezes, melhorando os seus desfechos.

Objectivos

Avaliar o impacto de alterar o *cut-off* a partir do qual se considera elevado risco de RCF.

Metodologia

Dos casos que realizaram rastreio de RCF, no Centro Hospitalar Universitário do Algarve - Faro, entre maio de 2020 e dezembro de 2021, com desfecho da gravidez neste hospital, foram selecionados os que apresentaram risco elevado de RCF, utilizando o *cut-off* $\geq 1:100$ (198 casos). Posteriormente, foram subseleccionados os casos com risco $\geq 1:50$ (104 casos) para averiguar a viabilidade de se alterar o *cut-off* atualmente utilizado ($\geq 1:100$).

Resultados

Considerando o *cut-off* $\geq 1:100$, verificou-se 5% de recém-nascidos pequenos para idade gestacional (PIG) e RCF em 15% (17% precoce; 83% tardia; 80% estágio I; 7% estágio II; 3% estágio III; 10% estágio IV, segundo Clinic-Barcelona). Destes, o parto foi por cesariana em 45%; não se verificaram casos com Índice Apgar 5' < 7 ; 21% dos recém-nascidos necessitou de internamento na Neonatologia; 10% foram seguidos apenas nos Cuidados de Saúde Primários. Considerando o *cut-off* $\geq 1:50$, ocorreu RCF em 17% e PIG em 4%. Utilizando este *cut-off*, 94 casos com risco de RCF não teriam sido referenciados, dos quais 12% desenvolveu RCF e 6% eram PIG.

Conclusões

Apesar de se verificar uma maior taxa de detecção de casos com RCF, utilizando o *cut-off* $\geq 1:50$, a diferença é de apenas 2% e implicaria a não vigilância de uma percentagem considerável de casos que desenvolveram RCF, sendo assim necessários mais estudos para averiguar a possibilidade de alterar o *cut-off* atual ($\geq 1:100$). Este estudo comprovou a importância da vigilância hospitalar das grávidas com risco de desenvolver esta complicação, que está associada a elevada morbimortalidade neonatal.

Palavras-chave : restrição do crescimento fetal; rastreio; cut-off