

Outros

(21773) - VASA PREVIA: A EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO TERCIÁRIO

Helena Dias¹; Marta Costa¹; Teresa Carraca¹; Ana Paula Machado¹

1 - Hospital São João

Introdução

A vasa prévia tem uma incidência entre 1:2000 a 1:5000 gravidezes. Os principais fatores de risco são placenta de inserção baixa ou bilobada, gravidez após técnicas de procriação medicamente assistida (PMA) e gestação múltipla.

Objectivos

Análise descritiva dos casos de vasa prévia com diagnóstico pré-natal (DPN), identificando fatores de risco, orientação, desfechos maternos e perinatais.

Metodologia

Estudo coorte retrospectivo de grávidas com DPN de vasa prévia, entre 01/2014 e 10/2022, através da consulta do processo clínico eletrónico (SClinico®, ObsCare® e Astraia®).

Resultados

Identificaram-se 21 grávidas, idade média 35,4 anos, 5 gestação gemelares (23,8%) e 8 após PMA (38,1%).

O diagnóstico de vasa prévia foi realizado durante a ecografia do 2º trimestre em 18 casos (85,7%), 14 associados a placenta de inserção baixa ou prévia e 3 a placentas bilobadas.

Em 18 casos o internamento foi eletivo às 33⁺² semanas (média), e 16 (76,2%) realizaram corticoterapia para maturação pulmonar. Em 3 grávidas o internamento foi mais precoce por metrorragia.

Em relação ao parto, foram efetuadas 6 cesarianas urgentes/emergentes (28,6%), as restantes eletivas com idade gestacional média de 34⁺⁵ semanas.

Nos desfechos maternos destacam-se 2 hemorragias pós-parto (1 com necessidade de balão intrauterino).

Nos desfechos neonatais, em 26 recém-nascidos, registou-se 1 morte perinatal (3,8%) antes das 28 semanas (cesariana emergente por metrorragia e alterações na cardiocografia). Nos restantes, 18 (69,2%) internamentos em UCIN, 7

(26,9%) com síndrome de *distress* respiratório, 3 (11,5%) com necessidade de transfusão de glóbulos rubros, 2 (7,7%) com índice Apgar ao 5' minuto <7 e 19 (73,1%) com peso <2500g ao nascimento.

Conclusões

As complicações neonatais da vasa previa parecem ser menores quando o parto acontece após as 34 semanas. São necessários mais estudos no sentido de definir a idade gestacional ideal para a terminação eletiva, contudo uma recente revisão sistemática identifica as 36 semanas com a altura preferencial.

Palavras-chave : vasa previa; obstetria; diagnóstico pré-natal; metrorragia