

Outros

(21797) - DISTOCIA DE OMBROS NA GRAVIDEZ DE BAIXO RISCO: PAPEL DA MACROSSOMIA FETAL.

Dinis Mateus¹; Margarida Mourato¹; Ana Rita Martins¹; Joana Rodrigues¹; Ana Luísa Coutinho¹; Fernando Pessoa²; Ana Edral¹; Ângela Ferreira¹; Ana Paula Silva¹

1 - Centro Hospitalar Universitário do Algarve - Unidade de Faro; 2 - USF CSI Seixal – ACES Almada – Seixal

Introdução

A distocia de ombros (DO) ocorre quando são necessárias manobras obstétricas adicionais para libertação dos ombros fetais no parto e/ou quando o intervalo de tempo entre a exteriorização da cabeça e ombros fetais é > 60segundos. A DO parece aumentar com o aumento do peso fetal. Macrossomia fetal (MF) refere-se a um peso ao nascer superior a 4000g-4500g (grau I: 4000-4499g; grau II:4500-4.999g; grau III:>5000g).

Objectivos

Determinar a prevalência de MF numa amostra de gestações de baixo risco e analisar a sua relação com a ocorrência de DO.

Metodologia

Foram analisados os registos da consulta de referência Obstétrica do Centro Hospitalar Universitário do Algarve (CHUA) – Unidade de Faro, entre 01 novembro 2021 e 31 julho 2022 e os registos dos respetivos partos no CHUA-Faro. Análise descritiva dos casos de distocia de ombros e macrossomia fetal com SPSSv26.

Resultados

Dos 467 partos analisados, 6,4 % (n=30) apresentavam MF [76,7 % Grau I (n=23), 23,3% Grau II (n=7), 0% grau III], destes, 26,7% (n=8) cursaram com cesariana e 73,3% (n=22) tiveram parto vaginal.

No total de partos analisados (n=467), houve 8 casos de DO, destes apenas 1 com MF-Grau I (4285g, ventosa) e 2 com fratura da clavícula (fetos normoponderais com parto por ventosa).

A análise dos casos de DO, mostrou mais casos (n=7) na amostra dos fetos normoponderais (peso_{médio}RN:3681g), sendo que, em 5 destes casos o aumento ponderal materno na gestação foi superior ao recomendado.

Em todas as situações a DO foi resolvida com manobras externas (McRoberts), tendo sido também aplicada pressão suprapúbica em 67,5% casos (n=5).

Conclusões

Apesar de apontada na literatura com um dos principais fatores de risco para DO, a MF não parece ter sido o principal fator determinante na amostra em estudo. O parto instrumentado e o excessivo ganho ponderal materno na gestação parecem ter sido fatores com maior impacto.

Palavras-chave : macrossomia, distocia de ombros, gravidez de baixo-risco