Resumos no âmbito de Medicina Materno Fetal | Comunicação Livre

PO - (21253) - ACRETISMO PLACENTÁRIO – UM DESAFIO OBSTÉTRICO

Sidonie Monteiro[1]; Mariana Gonçalves[2]; Manuela Silva[2]; Pedro Pinto[2,3]; Ana Paula Machado[2]; Antónia Costa[2,3]; Marina Moucho[2]

1 - Centro Hospitalar Médio Ave; 2 - Centro Hospitalar Universitário São João; 3 - Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

Resumo

Introdução: Distúrbios do espectro de acretismo placentar (EAP) são uma realidade crescente, sendo o incremento progressivo da taxa de cesarianas o fator primordial. A elevada morbilidade associada, exige uma abordagem por uma equipa diferenciada, multidisciplinar e experiente de modo a otimizar o desfecho obstétrico.

Caso clínico: Grávida, 5G4P, uma cesariana prévia, gestação 27+6semanas, internada por hemorragia associada a placenta prévia com suspeita imagiológica ecográfica (confirmada em RMN) de EAP cervical e miometrial esquerdo. Apresentou sucessivas perdas hemáticas (10,4g/dL para 8.4g/dL) e consequente necessidade de suporte transfusional.

Por manutenção de perda hemática (6.3g/dL) com repercussão hemodinâmica procedeu-se a histerectomia radical (Piver 3) percesariana às 28+6semanas. Os achados intraoperatórios evidenciaram maior extensão do EAP com envolvimento vesical e parametrial esquerdo (FIGO 3c). Perioperatoriamente procedeu-se a: administração de ácido tranexâmico, suporte aminérgico e transfusional (7unidades de glóbulos rubros), insuflação intermitente de balões nas artérias ilíacas comuns, cateterização ureteral e instilação vesical de soro fisiológico. Permaneceu na unidade de cuidados intensivos 48h, tendo alta ao quinto dia pós-operatório. Como intercorrências apresentou neuropraxia do nervo femoral esquerdo com resolução no pós-operatório imediato.

Conclusão: Perante suspeita de EAP o planeamento cirúrgico multidisciplinar minimiza o impacto adverso materno, nomeadamente a morbilidade hemorrágica e lesão de órgãos adjacentes.

Palavras-chave : Placenta prévia, Acretismo placentário, Histerectomia periparto, Hemorragia pós-parto, Transfusão