Resumos no âmbito da Hemorragia Pós-Parto | Comunicação Livre

PO - (21256) - HISTERECTOMIA PERIPARTO – ESPERAR O INESPERADO

Mariana Gonçalves[1]; Sidonie Monteiro[2]; Ana Paula Machado[1]; Marina Moucho[1]

1 - Centro Hospitalar Universitário São João; 2 - Centro Hospitalar Médio Ave

Resumo

Introdução

A hemorragia pós-parto (HPP) é uma emergência obstétrica potencialmente fatal. O controlo hemorrágico imediato com medidas médicas/cirúrgicas conservadoras é fundamental. No insucesso destas, assume particular importância a histerectomia periparto.

Caso clínico

Grávida, 44 anos, 6G2P3AE, duas cesarianas anteriores, admitida para cesariana eletiva às 37 semanas por placenta prévia. Intraoperatoriamente, apresentou HPP precoce por sangramento do leito placentar com tentativa de controlo hemorrágico com medidas médicas. Por insucesso, foi colocado balão de Ebb com aparente eficácia no pós-operatório imediato. Desenvolveu coagulopatia de consumo, com necessidade transfusional maciça tendo permanecido em unidade de cuidados intensivos 48h. Em D5, apresentou dor abdominal generalizada associada a perda hemática vaginal com repercussão hemodinâmica. Ecograficamente, visualizado útero globoso com conteúdo intracavitário sugestivo de múltiplos coágulos (maior diâmetro 15cm). Excluído imagiologicamente foco hemorrágico ativo. Pela manutenção da repercussão hemodinâmica/hematológica, procedeu-se a histerectomia total peri parto em D7. Suporte transfusional total de 19U GR, 8U plasma, 2U plaquetas e 100mL fibrinogénio. À data da alta, apresentava-se clínica/hematologicamente bem.

Conclusão

A HPP requer uma abordagem multidisciplinar, com um rápido reconhecimento da causa, controlo hemorrágico e estabilização materna. A histerectomia periparto é uma cirurgia rara e com morbilidade associada, mas que pode ser a última linha terapêutica na HPP.

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