Resumos no âmbito da Hemorragia Pós-Parto | Poster

PO - (21276) - HPP - QUANDO A TRANSFUSÃO NÃO É UMA OPÇÃO

Inês Costa Santos[1]; Elsa Landim[1]; Ana Paula Ferreira[1]

1 - Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca

Resumo

Relato de caso: Mulher, 23 anos, melanodérmica e nulípara, vigiada na consulta de alto risco por gravidez complicada de diabetes gestacional, rastreio da pré-eclâmpsia positivo e anemia (Hb 11,6g/dL pré-parto). Internada às 39^{+6} semanas de gestação para indução do trabalho de parto (ITP), à admissão assina consentimento informado de recusa de transfusão de sangue e/ou hemoderivados. ITP com misoprostol, tendo um parto com auxílio de ventosa por distócia de progressão, com dequitadura aparentemente completa e perfusão de ocitocina pós-dequitadura.

Puerpério precoce complicado com Hemorragia pós-parto por atonia uterina. Controlo hemorrágico com necessidade de uterotónicos, 1g de ácido tranexâmico, curetagem uterina sob controlo ecográfico com saída de coágulos, colocação de balão intrauterino de Ebb e traquelorrafia ao nível dos ângulos do colo do útero. Analiticamente com Hb 6,8g/dL a puérpera reitera recusa de transfusões, aceitando 1g de carboximaltose férrica. Às 27h pós-parto, hemodinamicamente estável e com perda vestigial, inicia o esvaziamento controlado do balão intrauterino com extração completa pelas 36h. Controlo ecográfico e lóquios sem alterações. Na alta, com Hb 7,7g/dL encaminhada para a consulta de imunohemoterapia.

Conclusão: Este caso ilustra os desafios da HPP quando a transfusão de sangue e hemoderivados não são uma opção por recusa informada da utente.

Palavras-chave : Hemorragia pós-parto, Recusa de transfusões, Balão Intrauterino, Carboximaltose férrica, Curetagem Uterina, Traquelorrafia