Outros

(21512) - VENTRICULOMEGALIA FETAL COMO MANIFESTAÇÃO DE PATOLOGIA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL

Francisca Ferreira De Almeida[1]; Mariana Morais[1]; Mário Moura[1]; Ana Isabel Correia[1]; Joana Guerra Lisboa[1]; Osvaldo Moutinho[1]

1 - Centro Hospitalar Trás-Os-Montes e Alto Douro

Introdução

A ventriculomegalia fetal ligeira e isolada pode ser uma variante do normal ou uma manifestação de uma variedade de patologias que resultam em comprometimento neurológico, motor e/ou cognitivo. Nestes casos, estão frequentemente presentes outros achados ecográficos, para os quais devemos ter especial atenção.

Objectivos

Descrição de um caso clínico de ventriculomegalia bilateral fetal numa grávida em idade pediátrica.

Metodologia

Análise retrospetiva dos dados do processo clínico e revisão da literatura.

Resultados e Conclusões

Grávida de 16 anos, primigesta, sem antecedentes pessoais de relevo, casal consanguíneo (primos em 2º grau). Acompanhada na consulta de obstetrícia por TN >P99 na ecografia do 1º trimestre. Realizou amniocentese com resultado de cariótipo normal (46, XY) e Array-CGH normal. A ecografia do 2º trimestre e o ecocardiograma fetal não revelaram alterações. Numa ecografia de reavaliação, às 27 semanas, detetou-se ventriculomegalia ligeira bilateral (11mm à esquerda e 11.58mm à direita). As serologias TORCH foram solicitadas, sendo negativas. Realizou ressonância magnética fetal que revelou ventriculomegalia ligeira unilateral esquerda isolada e suspeita de megacisterna magna e/ou quisto aracnoideu retrocerebeloso. Na ecografia do 3º trimestre manteve ventriculomegalia ligeira bilateral (11.1 mm à esquerda e 10.98 mm à direita). Às 38 semanas e 3 dias iniciou trabalho de parto espontaneamente tendo nascido um nado vivo do sexo masculino por parto eutócico. Após 1 mês, efetuou-se ressonância magnética cerebral onde se confirmou a presença de um quisto aracnoideu retrocerebeloso na linha média, sem outras alterações morfológicas.

A ventriculomegalia bilateral associada a translucência da nuca >P99 deve motivar a realização de exames ecográficos seriados e de ressonância magnética fetal para exclusão de outras malformações associadas do sistema nervoso central. Os quistos aracnoideus requerem seguimento imagiológico seriado, enquanto assintomáticos, sendo que a cirurgia poderá estar indicada caso haja aumento da pressão intracraniana, convulsões, défices neurológicos focais ou défice cognitivo, sendo a sua deteção atempada de grande importância.

Palavras-chave : Ventriculomegalia bilateral, Quisto aracnoideu