

Outros

(21521) - DIAGNÓSTICO, AVALIAÇÃO E ORIENTAÇÃO PRÉ-NATAL DE QUISTO OVÁRICO FETAL – A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Joana Pinto Teles¹; Inês Gouveia²; Margarida Figueiredo¹; Patrícia Almeida¹; Nuno Oliveira¹; Maria José Almeida¹

1 - Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Centro Hospitalar do Baixo Vouga; 2 - Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia e Espinho

Introdução

A evolução na área do diagnóstico pré-natal, particularmente da ecografia obstétrica, tem permitido estabelecer com elevado grau de segurança o diagnóstico diferencial de massas quísticas no abdómen fetal, bem como a sua monitorização ao longo da gestação. O quisto do ovário fetal tem uma prevalência estimada de 1 em cada 2600 nascimentos. Apesar de ser um achado benigno decorrente da estimulação hormonal materna, pode apresentar complicações associadas. A sua deteção e seguimento ecográficos tornam-se relevantes de forma a antever e diagnosticar situações mais complexas associadas à sua presença como a hemorragia e a torção, sobretudo quando as dimensões são superiores a 4cm.

Objectivos

Descrição de caso clínico de quisto do ovário e sua evolução ao longo da gestação.

Metodologia

Consulta e análise do processo clínico com posterior revisão de literatura.

Resultados e Conclusões

Grávida de 34 anos, G3P2, sem antecedentes pessoais ou obstétricos relevantes. Gestação única de feto do sexo feminino com vigilância sem intercorrências nos primeiro e segundo trimestres. Na ecografia do 3º trimestre, realizada às 32 semanas e 6 dias, identificou-se, acima e posteriormente à bexiga, uma formação abdominal anecogénica esquerda com 48X41mm, sugestiva de quisto simples do ovário fetal, sem relação com outras estruturas anatómicas. Pelas 36 semanas e 6 dias, na reavaliação ecográfica verificou-se aumento das dimensões (56X51X40mm) sem compressão ou distorção de estruturas anatómicas subjacentes. Assim, apesar das dimensões consideráveis, optou-se pela vigilância clínica. Às 38 semanas de gestação, nasceu de parto eutócico com 3580g um recém-nascido do sexo feminino que ao exame físico apresentava uma tumefação na fossa ilíaca esquerda. O tamanho e aspeto ecográfico são os principais preditores perinatais de resolução dos quistos ováricos fetais. Assim, aconselha-se monitorização ecográfica a cada três a quatro semanas e individualização do tratamento de acordo com os parâmetros acima mencionados e respetivo risco de complicações.

Palavras-chave : quisto ovário, diagnóstico pré natal, ecografia obstétrica