

## Outros

### (21551) - PARTO E DESFECHOS NEONATAIS DE FETOS COM TRANSPOSIÇÃO DAS GRANDES ARTÉRIAS – CASUÍSTICA DE 5 ANOS DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Beatriz Bettencourt Silva<sup>1</sup>; Marisa Pereira<sup>2</sup>; Sofia Granja<sup>2</sup>; Manuela Silva<sup>2</sup>; Teresa Carraca<sup>2</sup>

1 - Hospital Senhora da Oliveira - Guimarães; 2 - Centro Hospitalar Universitário São João

## Introdução

A transposição das grandes artérias (TGA) é a segunda cardiopatia congénita cianótica mais comum. O diagnóstico pré-natal (DPN) visa diminuir a morbimortalidade dos recém-nascidos (RN), permitindo planejar o parto num centro com apoio multidisciplinar diferenciado.

## Objectivos

Descrever a avaliação pré-natal, parto e período neonatal de fetos com TGA.

## Metodologia

Análise retrospectiva dos nascimentos de fetos com TGA num hospital terciário, em 5 anos (2017 a 2021).

## Resultados e Conclusões

Incluíram-se 16 casos de TGA (7 simples, 7 com comunicação intraventricular, 2 associados a cardiopatia complexa), com idade gestacional (IG) mediana de 22,9 e 35,1 semanas à data do diagnóstico e do último ecocardiograma fetal, respetivamente. Todas as grávidas tiveram uma prova de trabalho de parto (TP), sendo induzido em 9 casos, com 10 partos vaginais. A falha de início/progressão do TP foi a principal indicação para cesariana urgente. Todos os 16 RN, 11 do sexo masculino, com IG mediana de 39,0 semanas, peso médio de 3017g e Índice de Apgar mediano de 8/8,5 (1º/5º minutos), foram admitidos na UCIN (incluindo 1 prematuro e 7 com risco infeccioso). Em 14 realizou-se septostomia, 7 antes das 12 horas de vida (um destes com DPN de forâmen oval – FO - restritivo). Quinze RN foram submetidos a *switch* arterial, com mediana de 14 dias de vida. O internamento teve uma duração mediana de 51 dias e registaram-se 3 mortes neonatais (uma TGA simples com FO restritivo, duas cardiopatias complexas).

Além da caracterização detalhada da cardiopatia, a avaliação pré-natal da TGA procura identificar os fetos de maior risco, como aqueles portadores de FO restritivo/pequeno, antecipando a eventual necessidade de septostomia urgente. Em casos de alto risco, poderá considerar-se a programação de cesariana para melhor coordenação das equipas. A interpretação de marcadores ecográficos para predição do risco é ainda muito limitada.

**Palavras-chave :** Transposição das grandes artérias, Avaliação pré-natal, Desfechos neonatais