

Avaliação 1º trimestre

(21568) - RISCO DE RESTRIÇÃO DO CRESCIMENTO FETAL - CASUÍSTICA DO HOSPITAL DE FARO

Ana Margarida Mourato¹; Dinis Mateus¹; Vera Mourinha¹; Diana Almeida¹; Vera Ribeiro¹; Angela Ferreira¹; Ana Paula Silva¹

1 - Centro Hospitalar Universitário do Algarve - Unidade de Faro

Introdução

A restrição do crescimento fetal in útero (RCF) é uma complicação da gravidez com elevada morbimortalidade perinatal. O seu rastreio no 1.º trimestre, baseado na história materna e marcadores biofísicos, ecográficos e bioquímicos, permite identificar os fetos com maior risco de desenvolver esta complicação e otimizar a vigilância e desfechos destas gravidezes.

Objectivos

Avaliar o impacto do rastreio e vigilância hospitalar dos casos com risco aumentado de restrição do crescimento fetal, no Centro Hospitalar Universitário do Algarve - Unidade de Faro.

Metodologia

Análise retrospectiva dos casos que realizaram rastreio de RCF no 1.º trimestre, no Centro Hospitalar Universitário do Algarve - Unidade de Faro, entre Maio de 2020 e Dezembro de 2021, dos quais foram seleccionados os casos com elevado risco (*cut-off* $\geq 1:100$) e cujo parto ocorreu neste hospital, tendo resultado um total de 198 casos. Nestes, foram avaliados os antecedentes maternos e obstétricos e os desfechos materno-fetais.

Resultados e Conclusões

Dos casos seleccionados, a maioria era primípara, tinha IMC normal e apresentava comorbilidades como hábitos tabágicos, diabetes prévia ou gestacional ou doenças hipertensivas. Das pacientes com risco de RCF, 59% também tinha risco de pré-eclâmpsia (PE), das quais 68% realizou profilaxia com AAS, e 3% tinham antecedentes de RCF e/ou de PE. Verificou-se RCF em 19%, PE em 6% e parto pré-termo (PPT) em 8,5%. Dos PPT, 59% foram espontâneos e 41% iatrogénicos, por estado fetal não tranquilizador. Dos casos com RCF, 2,6% apresentaram Índice de Apgar inferior a 7 no 1.º minuto; 18% foram internados na Unidade de Cuidados Intermédios da Neonatologia (UCIN).

Conclusão: Dos casos com risco elevado de RCF, esta foi corroborada em apenas 19%, o que pode ser justificado pelo tamanho reduzido da amostra e pelo *cut-off* utilizado na classificação do risco, sendo necessários mais estudos para averiguar a possibilidade de utilizar um *cut-off* superior.

Palavras-chave : Restrição do Crescimento Fetal; Rastreio; Casuística