Outros

(21583) - DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL DE TROMBOSE DA VEIA RENAL - CASO CLÍNICO

Margarida Pavão[1]; Ana Bernardo[2]; Cláudia Rijo[2]; Álvaro Cohen[2]

1 - Centro Hospitalar de Setúbal; 2 - Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central- Centro de Responsabilidade Integrada Medicina e cirurgia fetal

Introdução

O diagnóstico pré-natal de Trombose da veia renal (TVR) é raro. A sua etiologia pode ser materna, fetal e idiopática (diabetes gestacional, hipertensão e hipercoagulabilidade materna). É mais comum à esquerda pela compressão da aorta abdominal e pelo seu maior comprimento. O tratamento é de suporte no período pós-natal e anti-coagulação. A longo prazo este diagnóstico está associado a risco de insuficiência renal.

Objectivos

Descrever um caso clínico de TVR esquerda.

Metodologia

Grávida de 30 anos, 5GP2 com antecedentes de 1 morte fetal por RCF grave às 22 semanas, vigiada na consulta de alto risco. A destacar da vigilância ecográfica, rastreio combinado de baixo risco, estudo morfológico e ecografia desenvolvimento sem alterações. É referenciada às 36 semanas e 4 dias por diminuição dos movimentos fetais. Ecograficamente: feto com hipomotilidade, hidrâmnios, ascite ligeira e rins de dimensões aumentadas com redução da diferenciação cortico medular, esplenomegália e cardiomegalia. Às 37 semanas há recuperação franca da hipomotilidade, mantêm rim esquerdo de dimensões aumentadas, ecogénico e identifica-se hematoma subcapsular, com redução fluxo Doppler à área renal. Perante a recuperação da função motora e inexistência de um diagnóstico claro optou-se por realizar cesariana tendo nascido um recém-nascido do sexo feminino com 3145g, IA 9/10/10. Após o nascimento realizou ecografia que descreveu trombose da veia renal esquerda com extensão à veia cava inferior, trombose da VCI, má diferenciação do parênquima renal esquerdo e hematoma perirrenal. A destacar do estudo das trombofilias: heterozigotia a FVLeiden. Ficou medicado com rivaroxabano e na ecografia de controlo (1 mês) mantem dimensão do rim esquerdo e sinal Doppler inexistente.

Resultados e Conclusões

A redução de movimentos fetais e a APPT são as características clínicas mais frequentemente associadas a TVR sendo que o diagnóstico ecográfico de TVR deve ter sido em consideração na presença de rins aumentados de volume com alteração estudo Doppler renal.

Palavras-chave : Trombose da veia renal, Diagnóstico pré-natal, Diminuição dos movimentos fetais