

PO - (21976) - GRAVIDEZ CORNUAL - DO DIAGNÓSTICO À ABORDAGEM CIRÚRGICA

Francisca Ferreira De Almeida¹; Beatriz Sousa Ferreira¹; Mário Andrade Moura¹; Fernanda Cristina Alves¹; Mara Monteiro Rocha¹; Joana Guerra Lisboa¹; Osvaldo Moutinho¹

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

Resumo

A gravidez cornual é uma entidade rara, representando apenas 1-3% das gravidezes ectópicas. Grávida de 34 anos, G2P1 (1 cesariana), com antecedentes de endometriose, quistectomia do ovário esquerdo, ooforectomia esquerda e exérese de quisto de endometriose no ligamento largo à esquerda. Recorre ao serviço de urgência com um atraso menstrual compatível com 6 semanas de idade gestacional, por perda hemática semelhante a menstruação e queixas álgicas pélvicas. Ao exame objetivo: Toque - massa no fundo de saco de Douglas palpável à esquerda; Exame ao espéculo - colo regular, hemorragia escassa (sangue escuro); Ecografia transvaginal: útero em anteversão de 89x45mm, espessamento endometrial de 18,7mm, sem saco intra-uterino visível. Ovário direito de 33x14mm de morfologia normal. Massa just-uterina esquerda de 27x28mm, com aparente saco gestacional de 12,8x9,8mm, sem plano de clivagem com o útero e sem relação com o endométrio. Sem líquido livre no fundo de saco de Douglas. Hemodinamicamente estável e analiticamente com hemoglobina de 13.4g/dL e B-hCG 16077mUI/mL. Decidida laparotomia exploradora pelos antecedentes cirúrgicos, constatada gravidez ectópica de localização cornual à esquerda e realizada cornuostomia à esquerda, sem intercorrências. Reavaliados valores de B-hCG em D2, D3 e D7 pós-operatório: 7521 mUI/mL, 2393 mUI/mL e 438 mUI/mL, sucessivamente.

Palavras-chave : gravidez cornual, gravidez ectópica