

**PO - (21990) - DPPNI E PRÉ-ECLAMPSIA: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO**

Cristiana Soares<sup>1</sup>; Inês Martins<sup>1</sup>; Susana Santo<sup>1</sup>; Ana Luísa Ribeirinho<sup>1</sup>

1 - Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte

**Resumo**

37 anos, saudável, G6P3 (3 partos eutócicos, 2 abortos espontâneos). Grávida de 34 semanas e 5 dias. Recorreu à urgência por diminuição dos movimentos fetais e contratilidade dolorosa com 5h de evolução. Encontrava-se hemodinamicamente estável, sem hemorragia vaginal; o colo do útero era posterior, formado, de consistência intermédia, com 1-2 cm dilatação. Na ecografia observou-se feto em apresentação cefálica, sem atividade cardíaca, líquido amniótico diminuído e placenta com imagem sugestiva de descolamento com 30 x 10 mm. Foi decidida indução do trabalho de parto atendendo à estabilidade clínica materna e multiparidade. O estudo analítico inicial revelou hemoglobina 7,6 g/dl, plaquetas  $108 \times 10^9/L$ , fibrinogénio diminuído e rácio sFlt-1/PIGF 237,8. Assistiu-se a uma progressiva deterioração clínica, com elevação tensional e diminuição da diurese, e analítica, com necessidade de suporte transfusional. Colocou-se a hipótese de pré-eclâmpsia (PE) grave e, perante a manutenção de índice de Bishop desfavorável, foi decidida uma cesariana. Intraoperatoriamente constatou-se existência de útero Couvelaire, com infiltração bilateral dos ligamentos largos (figura) e achados compatíveis com DPPNI retroplacentário. Este caso clínico ilustra um quadro de DPPNI como primeira manifestação de PE e sublinha a importância de suspeita de DPPNI mesmo na ausência de hemorragia vaginal.

**Palavras-chave : DPPNI, pré-eclâmpsia, morte fetal**