

**(22000) - INSUFICIÊNCIA CERVICAL VERSUS RESISTÊNCIA DAS MEMBRANAS - UM DESAFIO NA PERIVIABILIDADE**

Inês Martins<sup>1</sup>; Andreia Fonseca<sup>1</sup>; Ana Rita Magalhães<sup>1</sup>; Rita Nunes<sup>1</sup>; Rui Marques De Carvalho<sup>1</sup>; Mónica Centeno<sup>1</sup>

1 - Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução, CHULN-HSM

**Resumo**

31 anos, G1, internada com 21s+1d por insuficiência cervical com prolapso de membranas e sludge, com membranas a ocupar a totalidade da vagina.

Antecedentes pessoais de miomectomia com entrada na cavidade uterina.

Atendendo à extensa protusão das membranas em ampulheta sob tensão, não se reuniam condições técnicas para ciclorrafia. Elucidada quanto ao mau prognóstico, a grávida optou por abordagem terapêutica empírica, versus atitude expectante. Cumpriu 48h de indometacina, sem redução da protusão. Manteve repouso moderado sob ceftriaxone, claritromicina e metronidazol, com estabilidade clínica e analítica durante 11 dias. Com 23s+0d, ocorreu protusão das membranas pelo introitum vaginal ( $\pm 5$ cm). Por opção materna, foi realizada indução maturativa com betametasona. Nesta fase, foi mantido repouso absoluto em colchão anti-escaras, sob enoxaparina profilática. O controlo ecográfico à 23s+5d revelou protusão dos membros inferiores e do cordão umbilical pelo canal cervical e inserção baixa da placenta. Mantendo a grávida desejo de investimento no feto e atendendo ao risco de morte fetal se RPM, disponibilizou-se a realização de cesariana que a grávida desejava. Recém-nascido sexo feminino, IA 3/5/7, 522g.

O puerpério decorreu sem intercorrências. RN sem evidência de infeção perinatal precoce, mas com pneumotórax de repetição, falecido a D10 vida em contexto de hemorragia pulmonar massiva.

**Palavras-chave : insuficiência cervical, protusão de membranas, periviabilidade, antibioterapia**