

PATOLOGIAS ASSOCIADAS À ONFALOCELE: RELATO DE CASO

MARCELLE TELESKA PATZLAFF¹; MATHEUS GIACOMELLI DA TRINDADE²; SKIOLD RODRIGO ISLAS ZARAZUA³; MARIANA MONTOUTO SETTEN⁴; ANDRÉ CONCEIÇÃO MENEGOTTO⁵; GUILHERME LUCAS DE OLIVEIRA BICCA⁶

¹ Acadêmica de Medicina na Universidade Federal de Pelotas - marcelletelesca@gmail.com

² Acadêmico de Medicina na Universidade Federal de Pelotas - matheus_giacomelli@yahoo.com.br

³ Residente de Ginecologia e Obstetrícia na Universidade Federal de Pelotas -
zarazuarodrigo@hotmail.com

⁴ Acadêmico de Medicina na Universidade Federal de Pelotas - marisetten@hotmail.com

⁵ Acadêmico de Medicina na Universidade Federal de Pelotas - andrecmenegotto@gmail.com

⁶ Professor Doutor em Ginecologia e Obstetrícia na Universidade Federal de Pelotas -
g.bicca@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

Onfalocele é definida como uma malformação congênita da parede abdominal fetal com ausência de músculos abdominais, fáscia e pele, formando assim uma hérnia na inserção do cordão umbilical. Nessa região ocorre exteriorização de vísceras abdominais, principalmente alças do intestino. Essas estruturas ficam envoltas por uma membrana avascular, constituída por peritônio e âmnio. Além de alças intestinais, o saco herniado frequentemente contém parte do fígado, estômago e baço. É possível classificar como menor (<5cm), maior (>5cm) ou gigante, quando o fígado inteiro está presente no saco herniado.

Essa malformação tem uma incidência de 2,5 a cada 10.000 nascidos vivos. Pode ocorrer isoladamente, porém em 72% dos casos está acompanhada de outros defeitos congênitos, sendo anormalidades cardíacas as mais frequentes (45%), seguidas de alterações genitais, renais e gastrointestinais. Além disso, em 8 a 67% dos casos observa-se cromossomopatias, como trissomias do 13, 18 e 21. (MUSTAFA, AS.2001)

O diagnóstico pré natal pode ser realizado através de uma ultrassonografia (sensibilidade de 75%) e ainda, se possível, realiza-se o cariótipo e ecocardiografia fetal para uma melhor investigação de anomalias associadas. Fetos com onfalocele apresentam alta mortalidade, variando de acordo com a presença de outras malformações.

O objetivo desse trabalho é destacar a importância da realização de um pré natal minucioso, com história e exames adequados, afim de investigar e diagnosticar precocemente essas possíveis malformações.

2. METODOLOGIA

O relato de caso provem da experiência de alunos da graduação no curso de medicina e residentes em Ginecologia e Obstetrícia, os quais acompanharam o caso a partir da admissão da gestante no Hospital Escola da UFPel. A paciente realizava avaliações de pré natal desde o início da gestação no ambulatório de ginecologia e obstetrícia da FAMED, de onde foi encaminhada. Durante as consultas de pré natal, não havia sido constatada nenhuma sintomatologia ou alterações do exame físico da paciente. O caso ocorreu em abril/2019 e suas informações foram obtidas com o médico e residentes responsáveis, além da avaliação do prontuário da paciente.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Paciente do sexo feminino, com 20 anos de idade, G2Pc1, foi encaminhada com 29 semanas de gestação para o centro de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Escola da UFPel. Sua admissão hospitalar ocorreu após a realização de US durante a consulta rotineira de pré natal, no qual foi detectado presença de onfalocele (volume aproximado=44,3cm³), polidrâmnio (ILA35), cordão umbilical com uma artéria e uma veia, cujo peso fetal: 1126g (P25). Ao ser questionada, a paciente referiu histórico familiar de Síndrome de Down e esposo sem histórico de má formação. Quando na admissão, foi verificado os sinais obstétricos: BCF:142bpm, MF(+), AU:44cm, TV:G/P/2cm; além de exame especular cujo resultado induzia leucorreia sugestiva de vaginose.

Na sequência, o procedimento então realizado foi o ecocardiograma fetal, o qual demonstrou comunicação interventricular sem evidências de obstrução da via de saída do ventrículo direito, além de apresentar ventrículo esquerdo com hipertrofia discreta. Assim, sugeriu-se pelos profissionais a amniocentese para análise de cariótipo e, em situação de urgência, cirurgia ao nascimento para correção de malformações do recém-nascido. No entanto, durante a internação foi constatado óbito fetal intraútero, sendo necessária indução por FM corticoterapia por aumento progressivo de dilatação. Optou-se por parto vaginal, o qual foi feito sem intercorrências.

O feto de 1360g, masculino, apresentava características fenotípicas e cariótipo diagnóstico de síndrome de Edwards.

4. CONCLUSÃO

A presença isolada de onfalocele pode proporcionar um bom prognóstico, com uma taxa de sobrevivência de até 94%. No entanto, na maioria dos casos, essa malformação é acompanhada por outras alterações

anatômicas e anomalias cromossômicas, tornando o prognóstico fetal extremamente mais reservado, como notado no caso: presença de alterações fenotípicas e cardíacas. Além disso, a prematuridade e o baixo peso, frequentes nesses casos, podem ser determinantes do desfecho. Portanto, é importante um diagnóstico precoce a partir da realização de ultrassonografia e demais exames necessários para uma correta identificação da má formação e outros achados associados. Haverá assim, melhores condições para aconselhamento materno, assistência adequada, além de planejamento e tratamento para possíveis complicações.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Conner, P.; Vejde, J. H., Burgos, C.M.; **Accuracy and impact of prenatal diagnosis in infants with omphalocele**; Pediatric Surgery International (2018) 34:629–633

Alves, F. O. et al. **MANEJO DA ONFALOCELE E DA GASTROSQUISE NO RECÉM-NASCIDO**, Porto, 2015

Emer, C. S. C. et al. **Prevalência das malformações congênitas identificadas em fetos com trissomia dos cromossomos 13, 18 e 21**. Rev Bras Ginecol Obstet. 2015; 37(7):333-8

Matos, A. P. P. ; Duarte, L.B. ; Castro, P.T. et al **Avaliação do abdome fetal por ressonância magnética**. Radiol Bras. 2018 Mai/Jun;51(3):187–192

Nakayama D K, Harrison M R, Gross B H, et al. **Management of the fetus with an abdominal wall defect**. J Pediatr Surg 1984; 19:408-13.

Mustafa, SA; Brizot, ML; Carvalho, MHB et al. **Onfalocele: Prognóstico Fetal em 51 casos com diagnóstico pré natal**. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. vol.23 no.1 Rio de Janeiro Jan./Feb. 2001