

METROPLASTIA PARA CORREÇÃO CONSERVADORA DE ESPECTRO DE PLACENTA ACRETA EM PRIMIGESTA APÓS PARTO PREMATURO EXTREMO: UM RELATO DE CASO

Autores: Yara Zancanaro¹, André Rochinski Busanello¹, Elisa Soares Gutierrez¹, Leonardo Normanha Benedetti², Lucas Barbosa da Silva³

1. Médicos residentes de GO do Hospital Nossa Senhora das Graças.
2. Médico Ginecologista e Obstetra do HNSG – Orientador.
3. Médico Ginecologista e Obstetra, doutor pela UNESP, especialista em mastologia pela UFMG, instrutor do ALSO e FCCS Obstetrics.

Contato: ar.busanello@gmail.com

II Congresso de Ginecologia & Obstetrícia

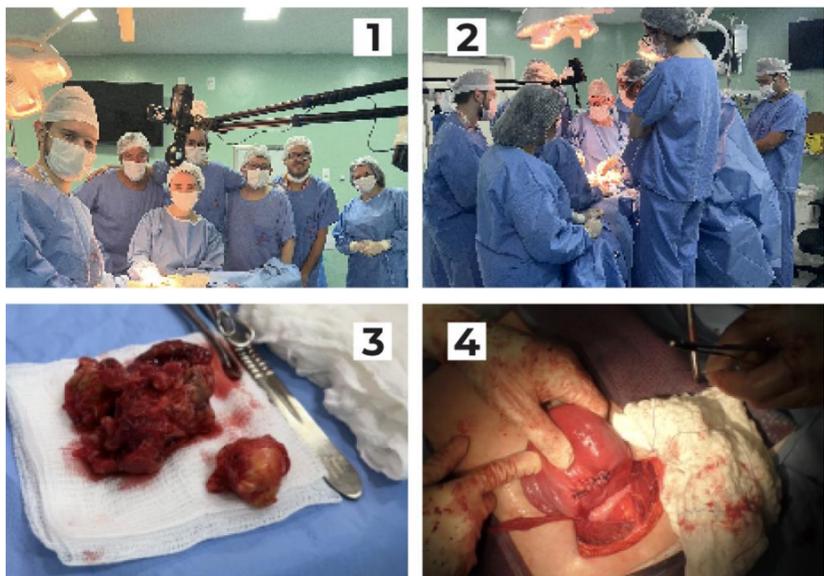
CURITIBA - PR

INTRODUÇÃO

A hemorragia pós-parto é a principal causa de morte materna evitável no mundo e o espectro da placenta acreta (EPA) se destaca entre suas etiologias. De acordo com o grau de invasão do EPA, diferentes abordagens cirúrgicas podem ser utilizadas. O objetivo dessa pesquisa é relatar o caso de uma paciente primigesta após parto vaginal prematuro que apresentou um quadro de placenta increta e foi submetida a metroplastia para correção conservadora do EPA, preservando seu útero.

DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente feminina, 33 anos, G1P0, 22+1 semanas, foi admitida em hospital privado em Curitiba-PR em 11/01/2024 com perda de líquido via vaginal. Ao exame afebril e sem alterações laboratoriais. A ecografia confirmou rupreme e mostrou placenta de inserção alta em parede anterior. Evoluiu para parto vaginal em 25/01/24, apresentando retenção placentária, realizada curagem e curetagem com alta em bom estado geral 2 dias após. Retornou ao hospital em 06/02/24 com sangramento vaginal, realizou ecografia que mostrou endométrio espessado e heterogêneo, com fluxo ao doppler, sugerindo restos placentários. Foi submetida a recuretagem e alta no mesmo dia. Retornou ao hospital em 05/03/24 mantendo sangramento via vaginal e cólicas.



Legenda:

1. Equipe cirúrgica ginecológica do HNSG, com a participação do Dr. Lucas B. da Silva, referência na técnica de metroplastia no Brasil.
2. Equipe em campo cirúrgico.
3. Tecido placentário, miométrio e mioma retroplacentário.
4. Histeroplastica com preservação da integridade do órgão.

Ao exame de ressonância magnética de abdome verificou-se lesão expansiva heterogênea com captação de contraste, aderida ao miométrio anterior do corpo e fundo uterinos, volume estimado em 123cm³. Com BHCG baixo, foi submetida a histeroscopia para biópsia de sítio placentário que evidenciou tecido decidual e vascularização típica sugerindo acretismo placentário. Por fim, foi submetida a procedimento de Metroplastia Conservadora em 27/03/24, sem intercorrências e boa evolução.

RELEVÂNCIA

Esse relato pode contribuir através da divulgação para a comunidade científica de uma técnica terapêutica conservadora e poupadora de útero.

COMENTÁRIOS

O EPA é uma condição obstétrica que apresenta aumento importante da sua incidência e necessita de um manejo apropriado por profissionais experientes. O manejo conservador parece ser uma boa alternativa à histerectomia por ser uma cirurgia que visa a menor morbimortalidade e, ainda, a preservação da fertilidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES AL, S. L. C. F. R. G. Manejo do espectro da placenta acreta. *Femina*, v. 49, n. 9, p. 554–565, 2021.
- BLOOMFIELD, V.; ROGERS, S.; LEYLAND, N. Placenta accreta spectrum. *Cmaj*, v. 192, n. 34, p. E980, 2020.
- COLLINS, S. L. et al. Evidence-based guidelines for the management of abnormally invasive placenta: recommendations from the International Society for Abnormally Invasive Placenta. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, v. 220, n. 6, p. 511–526, 2019.
- JAUNIAUX, E. et al. FIGO consensus guidelines on placenta accreta spectrum disorders: Epidemiology. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, v. 140, n. 3, p. 265–273, 2018.
- SENTILHES, L. et al. FIGO consensus guidelines on placenta accreta spectrum disorders: Conservative management. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, v. 140, n. 3, p. 291–298, 2018.
- ZAPIEN-TERRONES, B. C. et al. Diagnóstico prenatal de acretismo placentario por ultrasonido y su asociación histopatológica. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, v. 61, n. Supl 2, p. S96, 2023.

REALIZAÇÃO



NOSSA SENHORA
DAS GRAÇAS

HOSPITAL

APOIO

