

## GESTAÇÃO EM SÍNDROME DE KLIPPEL-TRENAUNAY . RELATO DE CASO

ANA CECÍLIA BONILHA LISBOA, CAMILA KEMEN  
CANDALAFI, MAÍRA COSTA NUNES ANDRADE LEITE, JOSÉ  
BENETITO BRAGAGNOLO RIZZI, NELSON SAAS,  
HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE ESCOLA DE VILA NOVA CACHOEIRINHA  
"MÁRIO DE MORAES DE ALTENFELDER SILVA", SÃO PAULO, SP

**Introdução:** Entende-se por Síndrome de Klippel-Trenaunay (KTS) uma doença congênita rara caracterizada por extensas malformações vasculares cutâneas, hipertrofia de tecidos moles ou ósseo e anormalidades do sistema venoso profundo. Entre as principais complicações incluem sangramento, dor, trombose venosa e embolia pulmonar. Cada caso é único e pode exibir tais características em graus variados. Gestação em pacientes com KTS é raramente descrito e desde 1989 apenas 22 casos foram relatados. **Relato do Caso:** SLAC, 20 anos, primigesta, IG 29s 2/7d, deu entrada no Pronto Socorro com quadro de vômitos, febre, edema de hemiface direita e dificuldade de movimentação cervical há 1 dia. **Antecedentes:** glaucoma, malformações dentárias. **Exame Físico:** hemiface direita protusa, deformidade labial e hipertrofia gengival; melanose em esclera; eritema e edema em face, membros, palato e orofaringe; baqueteamento digital; hipertrofia de membro superior direito. **Início de pré-natal** com 12 semanas. Com 29s 5/7d retornou em trabalho de parto prematuro, sendo realizado tocólise e corticoideterapia. A avaliação da vitalidade fetal revelou perfil biofísico fetal 8/8 e dopplerfluxometria normal, evoluindo sem intercorrências e sendo acompanhada até o parto em nosso serviço. Com 40 semanas foi utilizado misoprostol para amadurecimento cervical e após 24h realizado parto normal. **Recém-nascido** feminino, 2970g, Apgar 8/9, sem malformações aparentes. **Discussão:** Os riscos maternos e fetais baseam-se na gravidade e severidade da doença, podendo ser exacerbados durante a gestação. A KTS já foi uma contra-indicação para a gestação, mas um acompanhamento intensivo e cuidadoso do pré-natal, parto e puerpério, a gravidez poderá desenvolver-se naturalmente e o sucesso almejado atingido.

## CARDIOTOCOGRAFIA COMPUTADORIZADA EM FETOS COM ANOMALIAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL: RESULTADOS PRELIMINARES

PAIXÃO MR, NOMURA RMY, CARVALHO MHB, AMORIM FILHO AG, ZUGAIB M,  
CLÍNICA OBSTÉTRICA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE  
MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

**Objetivo:** Estudar o padrão da frequência cardíaca fetal (FCF) na presença de anomalias do sistema nervoso central (SNC). **Método:** Estudo prospectivo transversal em gestantes com diagnóstico ultra-sonográfico de anomalia do SNC fetal. **Crterios de inclusão:** gestações únicas, no terceiro trimestre, sem complicações clínicas. A FCF foi analisada pela cardiocografia computadorizada (Sistema Sonicaid 8002) durante 30 minutos. Os resultados foram comparados com exames de gestantes saudáveis e fetos sem anormalidades (n=20). Os dados foram analisados pelo teste não paramétrico de Mann-Whitney, com nível de significância de 5%. **Resultados:** No grupo estudo foi constituído por: ventriculomegalia (9 casos), holoprosencefalia (2 casos), cisto aracnóide (2 casos) e Síndrome de Dandy Walker (1 caso). Todas as gestantes que participaram do estudo apresentavam vitalidade fetal preservada, com perfil biofísico fetal normal. Na comparação entre o grupo com malformações do SNC e o grupo controle, não se verificou diferença na FCF basal (129,4bpm x 130,6bpm, p=0,946), na duração dos episódios de alta variação (14,9min x 16,8min, p=0,510), ou na variação de curto prazo (9,9ms x 11,7ms, p=0,252) da FCF. **Conclusões:** Com a presente casuística, não foi possível demonstrar diferenças no padrão cardiocográfico dos fetos portadores de anomalias do SNC quando comparados aos fetos morfológicamente normais. Maior casuística e a análise de acordo com o tipo de anomalia poderá trazer maiores subsídios para este tipo de análise.