

ligamentos, pele e escleras, anormalidades nestes tecidos também são descritas. A severidade clínica da OI é extremamente variável. Será relatado caso de paciente, 34 anos, primípara, ao realizar exame ultrassonográfico (US) obstétrico observou-se encurtamento dos ossos dos membros inferiores, com sinais de alargamento de suas epífises, e sinal de fratura em fêmur direito, peso estimado 426gramas(g) e IG: 21 semanas(s) e 4 dias (d), aspectos sugestivos de displasia esquelética. Ao ecocardiograma fetal presença de comunicação interventricular (CIV) e defeito parcial do septo atrioventricular. Em US posterior observou-se ainda encurtamento de fêmur, tibia e fibula, micrognatia, rádio, ulna e úmero abaixo do tamanho esperado. Cariótipo fetal 46,XX. A finalização da gestação ocorreu por via alta com idade gestacional de 41s. Ao nascimento pesou 2860g, Apgar 8/8, idade pelo capurro 40s 3d, sexo feminino, apresentou-se um pouco gemente, melhorando com cateter de oxigênio. No decorrer dos dias foi estabelecido o diagnóstico de OI, principalmente devido alterações de membros inferiores, calo ósseo em fêmur direito e hipoplasia de tibia e fibula. Aos 4 meses apresentou fratura de tibia direita. Está em tratamento com Pamidronato e Carbonato de Cálcio. Ao nascimento, as formas da OI, devem ser diferenciadas de outros tipos de nanismos com membros curtos e particularmente da hipofosfatase congênita e do nanismo campomélico. Atualmente a ultrassonografia entre a 14a e a 20a semana de gestação, é o método indicado para o diagnóstico pré-natal. A importância do caso se dá principalmente pela sua baixa incidência e na possibilidade de diagnóstico antenatal, podendo assim orientar a família e equipe médica.

Instituição: Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - SC

RESULTADOS PERINATAIS DE GESTANTES COM RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS DE GESTANTES CONDUZIDAS PELO PROTOCOLO DE CONDUTAS DA MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE LOURDES

Código: 278

Sigla: O157

Autores: Dias, J.M.G.; Prado, D.S.; Patury, S.S.; Almeida, S.F.A.; Menezes, M.A.S.; Melo, E.V.

Objetivo: avaliar os resultados perinatais das gestantes com ruptura prematura das membranas (RPM) submetidas ao protocolo da Maternidade Nossa Senhora de Lourdes em Aracaju-SE. **Materiais e métodos:** Foi realizado um estudo observacional, descritivo e prospectivo de gestantes internadas na materni-

dade no período de Outubro de 2009 até Outubro de 2010 com diagnóstico de ruptura prematura de membranas ovulares. Foram incluídas 101 gestantes com diagnóstico confirmado por meio de exame especular, teste de pH com a fita e ultra-sonografia para avaliação do índice de líquido amniótico. Resultados: A média de ruptura prematura de membranas ovulares foi de 33,4 semanas, o período de latência variou entre 6 horas a 17 dias. Os recém-nascidos apresentaram um Apgar do 1º minutos com média de 7 pontos, o Apgar do 5º minuto com média de 8,7 pontos, o peso variou entre 675 gramas e 3379 gramas, a prevalência de processo infeccioso entre os recém-nascidos foi de 42,5%, a média dos dias de internação foi de 11,3 dias, ocorreram 9 (8,9%) de óbitos neonatais decorrentes de insuficiência respiratória, anóxia intra-útero e malformação fetal. Gestantes com período de latência maior que 24 horas foram responsáveis por 72,1% das infecções neonatais. Conclusão: Houve uma alta taxa de infecção neonatal, sendo mais alta nos recém-nascidos com idade gestacional inferior a 34 semanas que tiveram um período de latência prolongado e um peso inferior a 1500g ao nascer. **Descritores:** Ruptura Prematura de Membranas, infecções perinatais, líquido amniótico.

Instituição: Universidade Federal de Sergipe, Aracaju - SE

FETO PAPIRÁCEO: RELATO DE CASO SEM REPERCUSSÃO NO FETO REMANESCENTE

Código: 279

Sigla: O158

Autores: Wanderley, L.C.C.L.; Szejnsznajd, R.A.; Koch, T.F.; Leite, G.K.; Kenj, G.; Sass, N.

Introdução: Feto papiiráceo é uma condição rara que corresponde ao óbito, com posterior mumificação, de um dos fetos em gestação gemelar dicoriônica. A incidência é 1:184 gestações gemelares, aproximadamente 1:12.000 nascidos vivos. Sua ocorrência está ligada frequentemente a mortalidade do gemelar sobrevivente, sendo o diagnóstico antenatal de extrema importância. **RELATO DE CASO:** I.D.E., 33 anos, G2P1(n), IG=17 semanas, gestação gemelar dicoriônica diamniótica, procura o serviço do HMMEVNC em maio de 2010 por queixa de perda de líquido há 2 horas. Exame físico: AU 25 cm, DU: ausente, Tônus: normal, BCF: 135bpm, não auscultado 2º gemelar; especular: ausência de saída de líquido; toque: colo grosso. Solicitado USG: 1º gemelar: Feto de 204g, IG=18 semanas; 2º gemelar de 185g em óbito. Encaminhada ao pré natal de alto risco do HMMEVNC, o qual evoluiu sem intercorrências. Em setembro de 2010 a paciente é internada com 37 5/7 semanas

em trabalho de parto com colo. Paciente evolui para parto normal com nascimento de recém-nascido sexo masculino, Apgar 9-10, peso 2.400g. A placenta apresentava um apêndice composto por material impactado, macerado correspondente ao feto do 2o gemelar em processo de autólise. Evolução puerperal normal. Anátomo-patológico: placenta de 3º trimestre com deposição de fibrina, difusa fibrose e hialinização de vilos coriônicos com feto papiráceo. DISCUSSÃO: O óbito de um feto em gemelar ocorre na maioria das vezes na primeiro trimestre, não apresentando conseqüência adversas ao desenvolvimento do outro gemelar. Quando o óbito ocorre no segundo ou terceiro trimestre o índice de morbi-mortalidade aumenta. As principais conseqüências são corioaminionite, trabalho de parto prematuro, alterações da cútis, SNC e restrição de crescimento do feto remanescente, além de obstrução do parto e da dequitação placentária. O diagnóstico prévio ajuda na escolha da via de parto e deve ser feito com auxílio de USG desde o início da gestação.

Instituição: HOSPITAL MUNICIPAL ESCOLA "DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA"(MATERNIDADE ESCOLA DE VILA NOVA CACHOEIRINHA), São Paulo - SP

RESULTADOS PERINATAIS EM PACIENTES COM LUPUS E ACOMETIMENTO RENAL DE ACORDO COM A PROTEINÚRIA E NÍVEIS SÉRICOS DE CREATININA.

Código: 280

Sigla: O159

Autores: Andrade, J.Q.; Waissman, A.L.; Zugaib, M.

Objetivos: Analisar a ocorrência de idade gestacional inferior a 34 semanas no momento do parto e de pequeno para a idade gestacional de acordo com a proteinúria de 24 horas inicial, final e com o valor da creatinina sérica durante a gravidez de pacientes com lupus eritematoso com acometimento renal. Métodos: Foram analisadas, retrospectivamente, 80 gestantes atendidas no pré-natal da Clínica Obstétrica do Hospital das Clínicas da FMUSP, no período de março de 2003 a março de 2010. Resultados: A idade média das pacientes foi de 26 anos e o tempo médio de duração da doença de 66 meses. 82% das gestantes usavam corticosteróide e 31 % eram hipertensas crônicas. A média da proteinúria inicial e final foi de 919 mg/vol 24hs e 1269 mg/vol 24hs, respectivamente. O valor da creatinina sérica era igual ou superior a 1,0mg/dL em 14 casos (15%) e, sete casos com valor acima de 2mg/dL. A idade gestacional inferior ou igual a 34 semanas ocorreu em 18 casos (25,3%) e pequenos para a idade gestacional (PIG) totalizaram 26 casos (36,6%). Considerando evento o diagnóstico pequeno para a idade gestacional, na sua presença, a proteinúria inicial, a final foram superiores

aos valores das gestantes que não cursaram com este evento, com diferença estatisticamente significativa. Já o valor da creatinina sérica não apresentou correlação estatisticamente significativa. Conclusões: As pacientes lúpicas com acometimento renal e com proteinúria significativa têm risco aumentado de prematuridade, baixo peso ao nascimento e recém-nascidos pequenos para a idade gestacional, devendo essas pacientes ser acompanhadas em centro de atendimento terciário por equipe multidisciplinar.

Instituição: Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, São Paulo - SP

NOMOGRAMA DO VOLUME DO BRAÇO FETAL POR MEIO DA ULTRASSONOGRAFIA 3D UTILIZANDO O PROGRAMA EXTENDED IMAGING VIRTUAL ORGAN COMPUTER-AIDED ANALYSIS (XI VOCAL)

Código: 281

Sigla: O160

Autores: Araujo Jr, E.; Cavalcante, R.C.; Rolo, L.C.; Nardoza, L.M.M.; Moron, A.F.

Objetivo: Determinar valores de referência para o volume do braço fetal por meio da ultrassonografia tridimensional (US3D) usando do programa eXtended Imaging Virtual Organ Computer-aided Analysis (XI VOCAL). Métodos: Realizou-se um estudo de corte transversal com 425 gestantes normais entre 20 a 40 semanas. Para os cálculos volumétricos, utilizou-se o método XI VOCAL com delimitação de 10 áreas seqüenciais no plano axial do braço fetal, tendo-se como referências as epífises proximal e distal. Para se avaliar a relação do volume do braço com a idade gestacional (IG) foram criados modelos de regressão polinomial de segundo grau, com determinação de percentis 5, 10, 25, 50, 75, 90 e 95. Para se avaliar as reprodutibilidades intra e interobservador, utilizou-se o coeficiente de correlação intraclasse (ICC). Resultados: O volume médio do braço fetal variou de $4,59 \pm 1,18$ ($3,10 - 7,40$ cm³) a $53,87 \pm 10,72$ cm³ ($40,30 - 76,60$ cm³). O volume do braço fetal foi altamente correlacionado com a IG: volume do braço = $34,26 - 3,62 \times IG + 0,11 \times IG^2$ ($R^2 = 0,913$). As reprodutibilidades intra e interobservador foram excelentes, com ICC = 0,997 (IC95% 0,995 - 0,999) e 0,996 (IC95% 0,993 - 0,998); respectivamente. Conclusão: Valores de referência para o volume do braço fetal por meio da US3D usando o método XI VOCAL foram determinados e se mostraram altamente reprodutíveis.

Instituição: Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo - SP