

sem atividade do linfoma, sendo constatado que a resolução da gestação foi mais precoce no grupo com doença ativa (35,9vs.39,1Semanas, $P<0,001$) e o peso dos recém-nascidos foi menor (2385gvs.3410G; $P=0,005$). Não se constatou diferença nos seguintes parâmetros: valor da HB (10,8vs.11,8; $P=0,399$), $HB<11,0g/dl$ (50%vs.23%; $P=0,195$), leucócitos ($9,8 \times 10^3/mlvs.8,7 \times 10^3/ml$, $P=0,348$), plaquetas (289mil/ $mm^3vs.200Mil/mm^3$, $P=0,06$), recém-nascido pequeno para a idade gestacional (25%vs.18%, $P=0,645$). Não houve mortes perinatais. A cesárea foi realizada em sete (88%) das pacientes com doença ativa e em 12 sem atividade do linfoma (55%; $P=0,199$). Conclusões: em gestações com diagnóstico de linfoma, a atividade da doença impõe a realização de quimioterapia e resolução antes do termo, com bom resultado perinatal. A recidiva da doença pode ocorrer durante ou após a gestação, exigindo monitoração clínica rigorosa.

Instituição: Disciplina de Obstetrícia do Departamento de Obstetrícia e Ginecologia da FMUSP – São Paulo – SP

GEMELARIDADE IMPERFEITA

Sigla: O081

Código: 1147

Autores: Rodrigues, N.C.; Padovani, R.R.; Casarsa, L.F.; Dias, N.P.; Imperador, D.; Tiossi, V.

Introdução: gemelaridade imperfeita é uma anomalia rara, que pode ocorrer toda vez que a segmentação do embrião se dá após o 13º dia de fertilização. É caracterizada pela separação incompleta entre os embriões. A ultrassonografia (US) é o método de escolha inicial para avaliação da condição fetal. Descrição do caso: primigesta, encaminhada ao conjunto hospitalar de Sorocaba, com 33 semanas de gestação com diagnóstico ultrassonográfico de gemelaridade imperfeita, com ambos os fetos vivos. Negava exposição a fatores teratogênicos. Solicitado us e uma ressonância nuclear magnética (RMN) para reavaliar a situação dos fetos e preparar a assistência necessária. A us obstétrica evidenciou gestação tópica de gêmeos coligados – onfalotoracópagus – vivos, cordão umbilical com artéria umbilical única, placenta de localização anterior, grau I de maturação e índice de líquido amniótico normal. Na rnm observaram-se os seguintes distúrbios: diafragma, bexiga e fígado únicos, e um rim por feto. Não havia outras malformações. Solicitado ecocardiograma fetal, onde um dos gêmeos apresentava anomalias estruturais e funcionais do músculo cardíaco. Com 38 semanas optou-se pela resolução da gestação. Foi realizada a cesariana. Os gêmeos nasceram vivos, do sexo feminino, pesando 4062 gramas, confirmando as alterações previamente visualizadas. Receberam os pri-

meiros cuidados na unidade de terapia intensiva (UTI) neonatal do chs e foram transferidas para UTI neonatal do instituto da criança no Hospital das Clínicas de São Paulo. O caso foi levado a debate no conselho regional de medicina para avaliar a separação das crianças, porém a família optou por mantê-las unidas. Relevância: incentivar a elaboração de mais estudos sobre gemelaridade imperfeita, diminuindo assim a morbimortalidade fetal. Comentários: diante da complexidade do caso, a realização de pré-natal especializado é essencial para diagnóstico, avaliação das condições fetais, apoio psicológico familiar, planejamento e preparação de equipe multidisciplinar, contribuindo para maior sobrevivência neonatal.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Sorocaba – PUCSP – Sorocaba – SP

ERITEMA INDURADO DE BAZIN EM GESTANTE

Sigla: O082

Código: 1148

Autores: Almeida, M.M.A.; Ferreira, D.C.; Praxedes, T.R.; Afonso, R.R.; Silva, L.S.; Kenj, G.

Introdução eritema indurado de bazin (EIB) é uma lesão cutânea rara, que afeta principalmente mulheres jovens de origem asiática. Histologicamente ocorre um paniculite lobular, com vasculite e escassa reação inflamatória tipo granulomatosa caracteriza-se por nódulos dolorosos e recorrentes nas pernas, que tendem a ulcerar, é considerado como tuberculíde, apesar de raramente o foco tuberculoso ser detectado. Relato de caso: tcmn, 17 anos, parda, casada, do lar, gestante, secundigesta, primípara. Procurou o pré natal de alto risco com 22 semanas devido a hiperemêse gravídica, evoluiu sem intercorrências até a 34ª semana de gestação, quando foi observado ao exame físico, múltiplas lesões escurecidas e dolorosas, duas fistulizadas e com drenagem de secreção, em parte posterior de ambas as pernas. Paciente foi encaminhada à equipe de dermatologia para investigação de lesões. Relatava emagrecimento durante o início da gestação, história progressiva de contato domiciliar de tuberculose, negava tosse, expectoração ou sudorese noturna. Foi realizado biópsia da lesão que evidenciou eritema indurado de bazin e ppd de 25 mm. Paciente foi acompanhada e assistida pela equipe obstétrica e, por orientação da equipe de dermatologia, aguardou a resolução da gestação e posterior tratamento do eritema indurado de bazin, visto que o diagnóstico anatomopatológico foi confirmado com 38 semanas. Relevância: este caso pretende recordar a importância de incluir o eib no diagnóstico diferencial de lesões cutâneas em gestantes, e pesquisar a existência de doença subjacente tuberculosa. Comentário: uma associação entre a doença de ba-