



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

Trabalhos Científicos

Título: índice De Espiralamento Do Cordão Umbilical E Resultados Perinatais

Autores: BRENO FAUTH DE ARAUJO (HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL); JOSÉ MAURO MADI (HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL); ANA PAULA MARTINEZ JACOBS (HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL); CRISTIANE MOURA VERÍSSIMO DA ROSA CHAVES (HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL); MARIA JULIA DE ANDRADE TOSI (HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL); JULIA BRUGGER DE CARLI (HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL)

Resumo: Introdução: O espiralamento do cordão umbilical é resultado de alguma atividade fetal. A ausência de torções está associada a natimortos, cromossomopatias e síndromes congênitas. Objetivo: Correlacionar o índice de espiralamento do cordão umbilical (IEC) com resultados perinatais. Métodos: Estudo transversal, analítico e contínuo, analisou o IEC em parturientes entre 02/06/2013 e 03/10/2013 no Serviço de Ginecologia e Obstetrícia. Foram analisadas variáveis maternas, placentares, funiculares e neonatais. Considerou-se como critério de inclusão idade gestacional ≥ 20 semanas. A análise estatística foi realizada com o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20.0. Foram utilizadas médias, máxima e mínima, percentis, desvios padrão, Teste de Correlação de Pearson e nível de significância (alfa) de 1% e 5%. Resultados: Foram analisadas 501 placentas e cordões. A média do IEC foi de $0,2 \pm 0,09$ (0,01-0,73). O índice máximo (P90), relacionado aos cordões hiperespiralados ($n=58$; 11,6%), foi de 0,73 e o mínimo (P10), relacionado aos hipoespiralados ($n=65$; 13,0%), foi de 0,01, correspondendo a uma espiral para todo o cordão. Quanto à direção das espirais, 287 (57,3%) apresentavam sentido horário, 94 (18,8%) anti-horário e 120 (23,9%) sentido misto. O hipo e o hiperespiralamento associaram-se às variáveis direção das espirais ($r = -,013$; $p < 0,003$), diâmetro transversal da placenta ($r = -,13$; $p < 0,04$), peso ($r = -,101$; $p < 0,02$) e volume da placenta ($r = -,098$; $p < 0,03$) e prematuridade ($r = -,104$; $p < 0,02$). Conclusão: O IEC médio foi $0,2 \pm 0,09$ (0,01-0,73). O hipoespiralamento associou-se à idade materna, tipo de inserção do cordão umbilical, peso e volume placentários, e prematuridade. O hiperespiralamento associou-se ao diâmetro transversal da placenta. Não se observou associação entre alterações das espirais com paridade, mecônio no líquido amniótico, índice de Apgar de 1º e 5º minutos e óbito do neonato.