

Trabalhos Científicos

Título: Mielomeningocele Com Correção Cirúrgica Intraútero: Um Relato De Caso

Autores: RAFAEL PINHEIRO COHEN (HOSPITAL CENTRAL DA AERONÁUTICA), MARIANA SARACINO DE ALMEIDA (HOSPITAL CENTRAL DA AERONÁUTICA), LORENA ELISA DE ARAÚJO ALVES OS SANTOS (HOSPITAL CENTRAL DA AERONÁUTICA), LUCIANA SANTOS DAS CHAGAS PEREIRA (HOSPITAL CENTRAL DA AERONÁUTICA)

Resumo: Introdução: O disrafismo espinhal é uma malformação congênita que afeta a coluna vertebral, incluindo medula espinhal, raízes nervosas e estruturas ósseas. A mielomeningocele, uma das formas mais graves, caracteriza-se pela herniação e exposição da medula devido a um defeito ósseo. A deficiência de ácido fólico e zinco é o principal fator de risco. Apresenta-se relato de caso de recém nascido (RN) com diagnóstico pré natal de tal má formação e que foi submetido a correção cirúrgica intraútero.
Objetivos: RN masculino pré termo tardio, nascido de parto cesáreo por bolsa rota, com peso adequado para idade gestacional. Ultrassonografia (USG) de segundo trimestre evidenciando Síndrome de Arnold-Chiari tipo II, caracterizada por espinha bífida aberta sacral, com cerebelo rechaçado contra o forame magno e crânio em forma de limão. Foi submetido a correção cirúrgica intraútero de mielomeningocele com abordagem fetal com 24 semanas. USG subsequentes com calota craniana de forma atípica, depressão em topografia de sutura coronal, ventriculomegalia discreta e regressão parcial do Chiari. Nascido com apgar 8/9, evoluindo com desconforto respiratório precoce e encaminhado à UTI neonatal em CPAP. Ao nascimento, a criança apresentava cicatriz cirúrgica em bom aspecto, mobilidade de membros inferiores e diurese espontânea. Avaliado pela neurocirurgia com 24 horas, quando foi solicitada USG transfontanela (USGTF) com índice de resistência e orientada medida de perímetro cefálico (PC) diária. USGTF com índice de resistência feita com 6 dias de vida apresentando discreta ventriculomegalia dos ventrículos laterais e com índice de resistência dentro dos valores da normalidade. Paciente evoluiu com melhora do padrão respiratório durante a internação, PC mantido, sem sinais de alarme neurológicos, boa pega em seio materno, recebendo alta hospitalar com 13 dias com encaminhamento para acompanhamento ambulatorial com equipe de neurocirurgia e follow-up.
Metodologia:
Resultados: A mielomeningocele é um dos defeitos congênitos do fechamento do tubo neural, que pode causar perdas motoras e sensitivas nos membros inferiores. O quadro clínico e funcional varia dependendo principalmente do nível do acometimento neurológico. A prevenção baseia-se na suplementação materna de ácido fólico. Durante o pré-natal, os exames fundamentais que devem ser realizados incluem dosagem de alfafetoproteína que, quando elevada no líquido amniótico, pode sugerir a presença de defeito de tubo neural, e ultrassonografia morfológica fetal, entre a 18ª e 22ª semana, que confirma o diagnóstico.
Conclusão: A relevância do caso se dá pela gravidade e complexidade da meningomielocele que, no paciente relatado, foi identificada ainda durante o pré natal. Por isso, destaca-se a importância dos avanços tecnológicos e de abordagens terapêuticas para diagnóstico e intervenções precoces e assertivas, uma vez que, em conjunto com suporte multidisciplinar, otimizam os desfechos e a qualidade de vida de crianças com esse diagnóstico.