



## Trabalhos Científicos

**Título:** Relato De Caso - Síndrome De Body Stalk

**Autores:** LETICIA DIAS BERRIEL (UNESP); ISABELA COAN BROCCA (UNESP); BIANCA MARIA RAMOS DOURADO (UNESP); SARA DE LIMA ALLOUFA DA SILVEIRA (UNESP); ANANDA MEDEIROS PEREIRA DE ARAÚJO (UNESP)

**Resumo:** INTRODUÇÃO Síndrome de Body Stalk é uma anomalia congênita rara (1:7500) caracterizada por cordão umbilical rudimentar ou ausente, associado a amplo defeito de fechamento da parede abdominal anterior e cifo-escoliose acentuada, podendo ou não ser acompanhados de alterações nos membros que causam imobilidade fetal. RELATO DE CASO Gestante encaminhada a serviço terciário com 14 semanas de gestação por suspeita de mielomeningocele. USG com 15 semanas e 2 dias de gestação: ventriculomegalia, escoliose, pelve e membros inferiores de difícil caracterização. Encaminhada ao serviço de medicina fetal e psicologia. USG com 16 semanas e 3 dias: extrofia vesical, onfalocele extensa, pé torto de membro inferior único. Confirmado diagnóstico de síndrome do cordão curto. Gestante orientada sobre a incompatibilidade com a vida e decidiu manter a gestação. Com 30 semanas e 6 dias evoluiu para parto normal. Ao nascimento auscultado batimento cardíaco. RN recebido em campo aquecido, levado a sala de recepção. Não realizado manobras de reanimação por mal formações múltiplas. Novamente auscultado, já sem batimentos cardíacos. Exame físico: membro inferior direito posteriorizado, pé torto bilateral, onfalocele extensa rota, evisceração de fígado e intestino, ausência de ânus e genitais, saculações em dorso, condutos auditivos não formados, implantação baixa de orelhas, fronte proeminente e hipertelorismo. DISCUSSÃO Essa síndrome ainda não tem fatores fisiopatológicos inteiramente conhecidos. Ainda há muito a ser elucidado sobre sua epidemiologia, distribuição global e fatores de risco. Embora a maioria dos relatos sugerem diagnóstico precoce entre 10 e 14 semanas de gestação, há grande atraso em tal feito no nosso país por falta de acesso à saúde pública. CONCLUSÃO O diagnóstico precoce, evita complicações tanto físicas como psicológicas para a mãe na gravidez e parto. Importante diferenciar sua apresentação das anomalias isoladas da parede abdominal, pois prognóstico e aconselhamento interferem no acompanhamento por parte do especialista e da paciente.