



## Trabalhos Científicos

**Título:** Agenesia De Crânio: A Importância Do 1º Exame Na Sala De Parto

**Autores:** MARIANA COLODETTI (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO); PATRÍCIA CARVALHO BATISTA MIRANDA (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO); KATIA FARIAS E SILVA (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO); MARINA VALVERDE PAGANI (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO); FLAVIA DE ABREU ALVES (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO); MARIA APARECIDA VIANNA RIBEIRO LEITE (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO); CAROLINA FLEISCHMAN (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO); NATÁLIA DAMASCENO FIGUEIREDO (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO); MAYARA DA MATA ANDRADE (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO); JULIANA BORTOLUZZI DOS SANTOS (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO); PALOMA FERNANDES COELHO (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO); MARCELLA BAIÃO BRUNO (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO); PAULA MAGALHÃES ZERBONE (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO); BRUNA BARRETO SILVA (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A acrania é uma anomalia fetal rara que caracteriza-se pela ausência parcial ou total dos ossos do crânio, sendo frequentemente associada com anencefalia. A acrania isolada é uma entidade rara com incidência incerta pelo pequeno número de casos descritos na literatura. DESCRIÇÃO DO CASO: RN de M.O.N. nasceu com 38 semanas e 5 dias de idade gestacional (IG) de parto normal, apresentação cefálica, líquido amniótico claro, placenta e cordão umbilical normais. Capurro de 36 semanas de IG. Peso de nascimento 2.630g, comprimento de 44 cm e perímetro cefálico de 30,5 cm. Apgar 9/9, sem necessidade de manobras de reanimação. Notou-se presença de diástese de suturas parietal e parieto-occipital com aproximadamente 7 cm, sendo encaminhado para UTI neonatal. Realizada tomografia computadorizada de crânio que evidenciou parênquima cerebral e cerebelar homogêneo com agenesia de corpo caloso e de parte posterior dos ossos parietais. O RN apresentou boa evolução clínica e restante do exame físico normal, recebendo alta da maternidade com 4 dias de vida para acompanhamento ambulatorial. DISCUSSÃO: A acrania é uma malformação congênita que resulta da falha do mesênquima em migrar sob o ectoderma do tecido cerebral durante a quarta semana de vida intrauterina e sabe-se que durante o pré-natal, o exame para confirmação diagnóstica é feita através da ultrassonografia, em especial a do segundo trimestre, quando a mineralização dos ossos do crânio já está completa e desta forma fazendo diagnóstico diferencial com outras doenças como acalvaria, encefalocele, anencefalia, osteogênese imperfeita e hipofosfatasia. Sendo assim, fundamental consultas de pré-natal e acompanhamento durante a gestação. CONCLUSÃO: É fundamental o diagnóstico precoce para a orientação no aconselhamento genético e o manejo obstétrico eficaz a fim de garantir suporte clínico adequado e multidisciplinar para proporcionar uma boa qualidade de vida ao paciente.