



## Trabalhos Científicos

**Título:** Holoprosencefalia Alobar, Associada A Ciclopia: Relato De Caso

**Autores:** FERNANDA CABRAL OLIVEIRA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO), ANNA LUIZA PIRES VIEIRA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO), EDSON LUIZ DE LIMA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO), ANA BEATRIZ TEODORO BORGES (HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO), BRUNA DE MIRANDA MAIONI (HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO), MÔNICA DE ASSIS ROSA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO), DRIELLEN RODRIGUES DE ALMEIDA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO), SARAH FRANCELLI ALVES GANDRA SATURNINO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO), BRUNA TELES DA SILVA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO)

**Resumo:** Introdução: Holoprosencefalia (HPC) se refere ao conjunto de deformidades hemisféricas, por falha no desenvolvimento fetal do prosencéfalo. A incidência descrita na literatura é variável entre 1/16000 e 1/53000 nascidos vivos. Descrição do caso: Recém-nascido do sexo feminino, 37 semanas de idade gestacional, peso 2.035g, Apgar de 5 e 4 no primeiro e quinto minutos. Mãe de 21 anos, secundigesta, com um aborto anterior no primeiro trimestre, quatro consultas de pré-natal, sem patologias maternas durante a gestação. Houve diagnóstico presuntivo de holoprosencefalia alobar acompanhada de microcefalia e alterações craniofaciais através de ultrassonografia obstétrica com 36 semanas. Ao exame físico, apresentava as seguintes alterações craniofaciais: microcefalia, órbitas fundidas, formando um único olho mediano com um nariz tubular (probóscide) superior ao olho. Paciente foi admitido em unidade de terapia intensiva, mas evoluiu para óbito no 5º dia de vida. Discussão: A HPC se apresenta de três formas: alobar, semilobar e lobar. A primeira é a mais severa, com holosfério, monoventrículo, paquígia, ausência de corpo caloso e fusão dos núcleos talâmicos. A etiologia é desconhecida, podendo estar associada a aberrações cromossômicas, como nas trissomias do 13 e 18. É 200 vezes mais frequente em filhos de mãe diabética. As anomalias faciais encontradas se dividem em cinco: ciclopia, etmocefalia, cebocefalia, agenesia pré-maxilar e anomalias faciais menos severas. Um diagnóstico precoce implica no manejo adequado dos paciente, podendo ser realizado já no período pré-natal com a ultrassonografia. Conclusão: O diagnóstico durante a gravidez possibilita um melhor planejamento para o momento do parto, detecção de anormalidades associadas e permite a realização de exames citogenéticos pré-natais. O tratamento envolve uma equipe multidisciplinar, oferecendo suporte e melhorando a qualidade de vida. Contudo, nas formas mais severas a perspectiva de vida é baixa.