



Trabalhos Científicos

Título: Fratura Não Traumática De Fêmur Intrauterina: Diagnóstico E Implicações Terapêuticas

Autores: FELIPE NOGUEIRA FERNANDES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), LIZIANE SANCHEZ SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), VICTOR RÉGIS DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), WYSTERLÂNIO KAYO PEREIRA BARROS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), WAGNER GOMES DA NÓBREGA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), KAROLYNE NOGUEIRA DE MEDEIROS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), SÉSIA WANDERLEY QUININO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), TÂMARA AZEVEDO DE MEDEIROS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), JOSÉ FELIPE CASADO PAULO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), MILENA KHRISLAINE DE MEDEIROS GUNDIM (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), ANA LÚCIA DANTAS DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), CLARA MARIA CAVALCANTE REZENDE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), JÚLIA MEDEIROS MARTINS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), ANTÔNIO BIZERRA WANDERLEY NETO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), LUMA MIRELLE FERREIRA DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), GABRIELA DE LIMA COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), GABRIEL SOARES DUTRA DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), JOÉLIA CELESTE VIEIRA GERMANO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), TIAGO PEREIRA RAMALHO DIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE)

Resumo: INTRODUÇÃO: Displasias esqueléticas são causas de fraturas intrauterinas e impactam profundamente no manejo. Relatamos um caso fetal de fratura de fêmur bilateral. DESCRIÇÃO DO CASO: Gestante de 34 anos, previamente hígida, com 22 semanas e 06 dias de idade gestacional (IG), encaminhada para realização de ultrassonografia (USG) morfológica que apontou fratura femural bilateral com acavalgamento ósseo e restrição de crescimento intrauterino. Não apresentava histórico de traumas. Tinha gestação anterior sem intercorrências, à exceção de cesariana em função de desproporção cefalopélvica. Sem antecedente de aborto. Usava apenas sulfato ferroso profilático e usara oseltamivir por 05 dias por volta da 14ª semana de IG em função de contato com familiar diagnosticado com H1N1. Apresentava enxaqueca, sorologias de pré-natal não reagentes e vacinas atualizadas. Negava antecedentes familiares de malformações ósseas. Sem exposições ambientais de risco. DISCUSSÃO: Fraturas fetais são raras e estão relacionadas a traumas maternos e a doenças esqueléticas como osteogênese imperfeita, que pode ter ainda manifestações como dentinogênese imperfeita, escleras azuis, perda auditiva e apresentar caráter letal no caso do tipo II, nossa principal hipótese aqui. Sua suspeição se dá pela USG, que pode revelar fraturas, encurtamento de ossos longos, hipomineralização óssea e tórax em sino. Seu diagnóstico definitivo envolve métodos invasivos com análise molecular do DNA ou radiografias, autópsias e extração de material para estudo do DNA após o nascimento. O diagnóstico diferencial envolve displasia tanatofórica, acondrogênese e outros. Cesariana parece não proteger contra fraturas e deve se pautar em outras indicações. Em geral, tem sobrevida limitada e o óbito se dá em razão de hipoplasia pulmonar. Seu manejo inclui suporte intensivo, assistência ventilatória, manuseio mínimo e alívio da dor. A precisão diagnóstica e conhecimento dos riscos de recorrência são importantes no aconselhamento genético. CONCLUSÃO: O diagnóstico precoce desses casos traz repercussões no planejamento dos cuidados e ótimo manejo.