



41º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
Pediatria
Florianópolis-SC

22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024

CentroSul Florianópolis
Av. Gov. Getúlio Vargas, 850
Centro - Florianópolis - SC



Trabalhos Científicos

Título: Anatomia Placentária E Sua Relação Com A Propedêutica Da Síndrome Da Transfusão Feto-Fetal

Autores: LETÍCIA SUZANA DE MELO SILVA (FURB), GABRIEL LUIZ NICOCHELLI BERRI (FURB), FILIPE URBAINSKI (FURB), MARY ANNE PASTA DE AMORIM (FURB), CLAUDIA ALMEIDA COELHO DE ALBUQUERQUE (FURB)

Resumo: A síndrome da transfusão feto-fetal (STFF) ocorre em gestações gemelares monocoriônicas, em que anastomoses vasculares placentárias alteram a volemia fetal, podendo levar à morte. Conhecer a anatomia placentária permite um tratamento correto, evitando o aborto. Este estudo visa analisar a anatomia placentária e sua correlação com a STFF, explorando métodos diagnósticos e terapêuticos que objetivam a sobrevivência de feto receptor e feto doador. Foi realizada uma revisão bibliográfica abrangente, utilizando trabalhos publicados entre 2014 e 2024. As fontes foram selecionadas em bases de dados como PubMed, Scielo e Latindex, estabelecendo como palavras-chave: anatomia, STFF, placenta, fisiologia fetal, propedêutica. A placenta monocoriônica apresenta uma vascularização complexa, originadas primariamente pelas lacunas trofoblásticas, com anastomoses artério-arteriais (AA) e arteriovenosas (AV). Essas anastomoses, as quais envolvem tanto tecido fetal, quanto materno, são responsáveis pela comunicação sanguínea entre os fetos. As anastomoses AV, em especial, são envolvidas na STFF devido às alterações hemodinâmicas, em que o feto doador sofre de hipovolemia e o feto receptor, hipervolemia. Tal alteração fisiológica faz com que o crescimento dos fetos seja desigual, podendo levar à morte caso não seja diagnosticada e tratada. O diagnóstico é essencial e geralmente realizado por ultrassonografia Doppler, em que se analisa alterações no volume de líquido amniótico: polidrâmnio para o feto receptor e oligodrâmnio para o feto doador. O índice de pulsatilidade das artérias umbilicais e o fluxo venoso ductal também são parâmetros importantes na avaliação da gravidade da condição. O tratamento da STFF pode envolver a amniocentese seriada, contudo a ablação a laser das anastomoses placentárias é considerada a abordagem mais eficaz. Este procedimento visa interromper a comunicação vascular entre os fetos, permitindo restabelecer a volemia adequada de ambos. Esse estudo demonstra a relevância da anatomia placentária na STFF e seu vínculo com procedimentos, diagnósticos e propedêutica. Por fim, ressalta-se a importância de aprimorar as abordagens diagnósticas para garantir melhores resultados para ambos os fetos em gestações acometidas pela síndrome.