

TRANÇA VERDADEIRA DE CORDÃO UMBILICAL EM FETOS GEMELARES MONOCORIÔNICOS E MONOAMNIÓTICOS COM DESFECHO TRÁGICO

Fabiano Cunha Gonçalves, Érika da Cunha Ibiapina
Andréa Lopes Ramires Kairala, Sandra de Caldas Lins, Wandrea Marcinoni

Serviço de Neonatologia do Hospital Santa Marta - Brasília/DF



A trança verdadeira de cordão umbilical é uma anormalidade rara ocorrendo em menos de 1% das gestações e de difícil diagnóstico mesmo para um ultrassonografista experiente.

Geralmente formado entre 9-12 semanas, devido à grande quantidade de líquido amniótico e como fatores predisponentes: cordão longo, feto pequeno, polidraminia e gêmeos monoamnióticos

Os autores relatam o caso de gemelares prematuros extremos 28 semanas, parto cesáreo mono/mono, 1º gemelar natimorto e 2º gemelar com peso de nascimento (PN) 1200g, nasceu com apgar 2/3, asfixia perinatal importante, com grave evolução em UTI neonatal, desenvolveu anúria desde o nascimento, anasarca, arreativo, hemodinamicamente instável e arresponsivo às drogas. Evoluiu ao óbito com 12h de vida. História materna pré-natal pobre e sem dados relevantes ao diagnóstico intrauterino. Realizado parto cesáreo por quadro de eclâmpsia materna.

A medida que o diagnóstico pré-natal é conseguido, o parto cesáreo tende a ser o preferido, embora haja autores que julguem que se a IG estiver próximo do termo o parto vaginal pode ser tentado, uma vez que parece estar protegido da oclusão do fluxo pela maior espessura da geléia de Wharton e o maior raio do cordão. Entretanto se a trança estiver apertada no momento da descida fetal pode haver dificuldade na circulação fetal e causar óbito intra-uterino

Portanto, se houver o diagnóstico pré-natal a cesariana é mais apropriada, tendo em vista os riscos da via vaginal.



Trança Verdadeira de Cordão em Fetos Gemelares Monocoriônicos e Monoamnióticos