

## INTRODUÇÃO:

A ascite fetal pode resultar de diversas etiologias incluindo, anomalias cromossômicas, infecções intra-uterinas, malformações cardíacas, geniturinárias e gastrintestinais. Fetos que têm ascite fetal isolada podem ter um bom prognóstico, com resolução espontânea e antenatal do caso.

## DESCRIÇÃO DO CASO:

Recém-nascido masculino com idade gestacional de 40 semanas e 5 dias, nasce de parto vaginal com 2655 gramas e sem alterações no primeiro exame físico. Durante o pré-natal, genitora foi encaminhada para serviço terciário devido a ecocardiograma fetal com 27 semanas demonstrando ascite fetal isolada. Realizada ecografia obstétrica com 31 semanas que demonstrou ascite fetal e pequena hidrocele. Porém, ao nascimento paciente com resolução espontânea da ascite. Realizada investigação de etiologia da ascite, sendo solicitadas ecografias de abdome, vias urinárias, cerebral e radiografia de tórax. A ecografia do aparelho urinário demonstrou moderada/severa hidroureteronefrose bilateral, que progride até às junções ureterovesicais, sugestiva de estenoses e rins com dimensões levemente aumentadas. Demais exames de imagem sem alterações. Paciente interna em unidade de tratamento intensivo neonatal para seguir investigação e tratamento. Realizada avaliação pela equipe da Urologia, iniciada profilaxia com cefalexina (10 mg/kg/dia) e feita uretrocistografia demonstrando válvula de uretra posterior. Paciente com sondagem vesical de demora, se mantém sem alterações na função renal ou na diurese. Plano de realização de fulguração endoscópica da válvula de uretra posterior.



Ecografia de vias urinárias

## DISCUSSÃO:

A ascite fetal é caracterizada pela presença de líquido livre em cavidade abdominal durante exame ultrassonográfico em qualquer época da gestação. A ascite pode ocorrer tanto como manifestação isolada, quanto na hidropisia imune ou não-imune. Suas possíveis etiologias incluem doenças geniturinárias (24%), gastrointestinais (20%), infecções virais ou bacterianas (9%), cardíacas (9%), doenças genéticas (8%), ascite quilosa (6%), distúrbios metabólicos (3%), outros distúrbios estruturais (4%), outras causas (4%) e idiopáticos (13%). Aproximadamente 30% dos diagnósticos de ascite fetal se resolvem espontaneamente, assim como o paciente relatado no caso .

## CONCLUSÃO:

Este caso demonstra um recém-nascido com ascite em ecografia fetal e exame físico ao nascimento com regressão espontânea. Ressalta-se a importância da investigação etiológica de ascite fetal, mesmo após sua resolução.

## REFERÊNCIAS:

1. HORGAN, R. et al. Etiology and Outcome of Isolated Fetal Ascites. *Obstetrics & Gynecology*, v. 138, n. 6, p. 897–904, 4 nov. 2021.
2. BRISIGHELLI NETO, Atílio, et al. Isolated Fetal Ascites. *Revista de Ciências Médicas*, vol. 16, no. 1, 2007, pp. 57–60.