

ECOCARDIOGRAMA FETAL EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL PARA DETECÇÃO DE ANOMALIAS CARDÍACAS CONGÊNTAS

DANIELA DANIELSKI CASTANHEIRA¹ (e-mail: danielski.daniela@gmail.com); CAMILE RODRIGUES PEREIRA¹; VINNI ALVARENGA LIMA²; MARINA ALBERNAZ NUNES²; CAROLINA DAMÉ OSÓRIO LOPES³; ELAINE PINTO ALBERNAZ⁴.

¹ACADÊMICOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS; ²ACADÊMICA DA FACULDADE ESTÁCIO IDOMED JARAGUÁ DO SUL;

³HOSPITAL ESCOLA UFPEL – EBSEERH; ⁴FACULDADE DE MEDICINA – UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS.

INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus gestacional (DMG) é fator de risco para anomalias cardíacas congênitas, sendo o ecocardiograma fetal imprescindível para verificar a estrutura anatômica e funcional das câmaras cardíacas. Esse exame é recomendado a partir da 18ª semana de gestação, porém com melhor visualização das estruturas entre 24ª e 28ª semanas.

OBJETIVO

Estimar a realização de ecocardiograma fetal durante o pré-natal dos recém nascidos (RN) filhos de pacientes com DMG da maternidade do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas.

MÉTODOS

Estudo transversal cuja população-alvo foram puérperas com DMG da maternidade do Hospital Escola UFPel e seus RN, cujos partos ocorreram no segundo semestre de 2022. Para o cálculo amostral, a prevalência estimada de DMG foi de 20%. A coleta de dados foi feita por pediatras com extração de informações dos prontuários sobre variáveis sociodemográficas e reprodutivas. O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisas.

RESULTADOS

Ocorreram 629 partos, sendo 622 de

nascidos vivos e 7 natimortos. A prevalência de DMG foi de 22,2% e 50% destas gestantes realizaram ecocardiograma fetal. Além disso, entre gestantes com DMG, 91,3% fizeram seis ou mais consultas de pré-natal, bem como 55,1% tiveram o diagnóstico de DMG no 1º trimestre. Entre os RN filhos de mães com DMG, 15,2% foram prematuros, 9,4% apresentaram baixo peso ao nascer e 36,2% tiveram dificuldade respiratória.

CONCLUSÃO

O ecocardiograma fetal é fundamental para identificar precocemente cardiopatias, mas metade da amostra não o fizeram. O pré-natal representa um momento crucial para a detecção precoce de várias anomalias, incluindo as cardíacas. O ecocardiograma pode ser realizado a partir de 18 semanas, embora a melhor visualização das estruturas cardíacas ocorra entre 24 e 28 semanas de gestação. Os RN do estudo não apresentaram alterações cardíacas perceptíveis ao exame físico, porém, estavam em risco de ter alguma alteração cardíaca descoberta após nascimento, que poderia ter seu manejo mais adequado com a descoberta no período fetal. É de extrema importância a atenção dos profissionais de saúde para solicitação desse exame em pacientes DMG.

REFERÊNCIAS

1. DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES 2019-2020. Organização Adriana Costa e Forti, Antonio Carlos Pires, Bianca de Almeida Pittito, Fernando Gerchman, José Egidio Paulo de Oliveira, Lenita Zajdenverg, Marcio Krakauer, Maria Cristina Foss-Freitas, Mauro Scharf Pinto, Roberto Abrão Raduan, Roberto Zagury, Sandra Roberta Gouvea Ferreira Vivolo, Sérgio Vencio e Simão Augusto Lottenberg. Editora Clannad, 2019.
2. MOURA BLA, ALENCAR GP, SILVA ZP, ALMEIDA MF. Internações por complicações obstétricas na gestação e desfechos maternos e perinatais, em uma coorte de gestantes no Sistema Único de Saúde no Município de São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2018 [cited 2019 Nov 18]; 34(1): e00188016. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018000105012&lng=en. Pub Feb 05,2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00188016>.
3. AL-NEMRI AM, ALSOHIME F, SHAIKAH, EL-HISSI GA, AL-AGHA MI, AL-ABDULKARIM NF, MOHAMED S. Perinatal and neonatal morbidity among infants of diabetic mothers at a university hospital in Central Saudi Arabia. Saudi Med J. 2018 Jun;39(6):592-597. doi: 10.15537/smj.2018.6.22907.
4. BILLIONNET C, MITANCHEZ D, WEILL A, NIZARD J, ALLA F, HARTEMANN A, JACQUEMINET S. Gestational diabetes and adverse perinatal outcomes from 716,152 births in France in 2012. Diabetologia. 2017 Apr;60(4):636-644. doi: 10.1007/s00125-017-4206-6. Epub 2017 Feb 15.
5. FARRAR D, SIMMONDS M, BRYANT M, SHELDON TA, TUFFNELL D, GOLDSER S, DUNNE F, LAWLOR DA. Hyperglycaemia and risk of adverse perinatal outcomes: systematic review and meta-analysis. BMJ. 2016 Sep 13;354:i4694. doi: 10.1136/bmj.i4694. Review.
6. HILDÉN K, HANSON U, PERSSON M, MAGNUSON A, SIMMONS D, FADL H. Gestational diabetes and adiposity are independent risk factors for perinatal outcomes: a population based cohort study in Sweden. Diabet Med. 2019 Feb;36(2):151-157. doi: 10.1111/dme.13843.
7. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Monitoramento do crescimento de RN pré-termos. Departamento Científico de Neonatologia. Documento científico. Nº 1, Fevereiro de 2017. 1-7.



XVI Congresso Gaúcho de

Atualização

em Pediatria

4 a 6 de Abril de 2024

CENTRO DE CONVENÇÕES BARBA SHOPPING
PORTO ALEGRE - RS