CONBRAMED
Congresso Online Brasileiro de Medicina
22 A 24 DE MARÇO DE 2021

ISBN: 978-65-86861-87-7

CENTRALIZAÇÃO FETAL: REVISÃO DE LITERATURA

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021
ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7

DUTRA; Maria Theresa Pereira [1], BRAZ; Ana Carolina Monteiro [2], SILVA; Fernanda Rezende [3], BARROS; Maria Clara Lopes de [4]

RESUMO

A ocorrência de uma função placentária deficiente culmina na necessidade de adaptação fetal, estratégia nomeada centralização fetal, uma das principais preocupações de diagnóstico do obstetra, descrita desde a década de sessenta. Suas causas variam desde hipotensão materna até insuficiência placentária. A reação do feto é hemodinâmica, seu estado de hipóxia leva à redistribuição da perfusão sanguínea para órgãos nobres: cérebro, coração e adrenais. Já outros órgãos, intestinos, pulmões e rins, recebem menos sangue e podem levar a complicações como: enterocolite necrotizante, broncodisplasia pulmonar. O bem-estar fetal é avaliado com Dopplervelocimetria que mostra a hemodinâmica da circulação fetal e possibilita o diagnóstico da centralização, minimiza a morbimortalidade e favorece um bom prognóstico. Portanto, o objetivo é evidenciar a relevância do diagnóstico precoce e do adequado atendimento pré-natal nos casos de centralização fetal. Foi realizada a revisão de literatura de seis artigos da base de dados Scielo. O diagnóstico precoce da adaptação circulatória fetal é crucial para o bom prognóstico do feto. O Doppler avalia a hemodinâmica nas artérias uterinas, umbilicais (AUm) e cerebral média (ACM). Em fetos normais encontra-se fluxo sanguíneo de baixa resistência na AUm e de alta resistência na ACM, sendo a relação AUm/ACM menor que um. Em resultados maiores que um ou análises isoladas do aumento da resistência da AUm, com percentil acima de 95, é sugestivo diagnóstico de centralização fetal. A interação uteroplacentária, fetoplacentária e fetal deve estar em equilíbrio para a eficiência do aporte de oxigênio. Quaisquer alterações nessa relação, exigem conduta eficiente que garanta o bem-estar fetal e evite complicações gestacionais ou parto pré-termo. No diagnóstico de centralização deve-se ressaltar que a situação é transitória. Conforme a hipoxemia agrava, o mecanismo compensatório torna-se insuficiente, levando a um déficit de oxigênio no sistema nervoso, que persistindo, causam complicações hemodinâmicas irreversíveis. Conclui-se que a centralização fetal é provisória e irreversível. Apesar do avanço tecnológico, ainda é incerta a melhor conduta médica para esse diagnóstico, visto que a decisão de interromper a gestação contrapõe as dificuldades que o parto pré-termo oferece. Logo, o acompanhamento da gestante é fulcral para monitorar o feto e as constantes modificações do quadro visando o melhor prognóstico para ambos.

PALAVRAS-CHAVE: cuidado pré-natal, doença placentária, feto, obstetrícia

[1] Faculdade de Medicina de Barbacena, mariatheresadutra@gmail.com
[2] Faculdade de Medicina de Barbacena, karolmmonteiro@hotmail.com
[3] Faculdade de Medicina de Barbacena, frezmedicina@yahoo.com
[4] Faculdade de Medicina de Barbacena, clara.barros17@hotmail.com

[1] Faculdade de Medicina de Barbacena, mariatheresadutra@gmail.com
[2] Faculdade de Medicina de Barbacena, karolmmonteiro@hotmail.com
[3] Faculdade de Medicina de Barbacena, frezmedicina@yahoo.com
[4] Faculdade de Medicina de Barbacena, clara.barros17@hotmail.com