

CIRURGIA DE CORREÇÃO DA MIELOMENINGOCELE EM PERÍODO GESTACIONAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 2ª edição, de 28/03/2022 a 31/03/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-56-7

CARVALHO; Jordy Silva de ¹, COELHO; Victor Hugo Oliveira Martins ², FERNANDES; João Victor de Aguiar ³, JALES; Lucas Batista ⁴, SOUZA; Manuela Barbosa Rodrigues de ⁵

RESUMO

Introdução: Mielomeningocele (MM) é a malformação congênita mais comum dentre as que acometem o sistema nervoso central (SNC), ocorrendo em decorrência do fechamento incompleto do neuroporo posterior durante a fase primária de neurulação. A MM pode promover diversas deficiências físicas e comprometer o neurodesenvolvimento ao longo da vida do indivíduo, contudo todas essas complicações podem ser corrigidas por meio de cirurgia ainda em período gestacional. **Objetivo:** Apresentar uma revisão da literatura acerca da importância da correção cirúrgica precoce da espinha bífida no período intrauterino do feto. **Metodologia:** Foram utilizados os descritores em língua inglesa indexados na base de dados Mesh: spina bifida; intrauterine; surgery na base de dados PubMed, sendo encontrados 25 artigos relevantes, com limite de data entre 2017 e 2022. Foram analisados integralmente 20 artigos e, desses, 16 artigos foram incluídos na revisão. **Resultados e discussão:** Através da análise dos 16 artigos, observou-se a prevalência da realização da cirurgia na média de gestação de 26 semanas, com tempo cirúrgico médio de 138 minutos. Notabilizou-se a localização da região lombar como a mais prevalente para o surgimento de espinha bífida. Foi verificado que a realização da cirurgia fora do período intrauterino causa mais infiltração granulocítica e linfocítica no tecido da dura-máter. Evidenciou-se que os riscos de ruptura prematura de membrana, meningite, ventriculite, hidrocefalia e trabalho de parto precoce limitam a realização da cirurgia. Viu-se que alterações hemodinâmicas maternas podem estar presentes na cirurgia aberta, bem como doses mais altas de anestésicos tocolíticos, quando se comparado a cirurgia fetoscópica. Além disso, a escolha pela microneurocirurgia fetal aberta trouxe vantagens quando comparada a cirurgia fetal aberta, dentre as quais: redução da ruptura prematura de membrana, menor taxa de parto prematuro e menor taxa de óbito pré-natal. **Conclusão:** O reparo da espinha bífida ainda em fase intrauterina por microneurocirurgia fetal aberta é viável e foi associado a melhores resultados perinatais do que a cirurgia fetal aberta clássica, com o paciente recebendo diagnóstico pré-natal de espinha bífida, faz-se o reparo do defeito no tubo neural. Proporcionando a eliminação da hidrocefalia, a normalização da função neurológica, o parto a termo para o bebê e a capacidade da mãe de retornar ao risco

¹ Universidade Católica de Pernambuco, jordycarvalho@hotmail.com

² Universidade Católica de Pernambuco, victor.oliver.coelho@gmail.com

³ Universidade Católica de Pernambuco, joaodeaguiar16@gmail.com

⁴ Universidade Católica de Pernambuco, lucasbatistajales@hotmail.com

⁵ Universidade Católica de Pernambuco, manu.brsouza@gmail.com

normal de uma gravidez.

PALAVRAS-CHAVE: spina bifida, intrauterine, surgery

¹ Universidade Católica de Pernambuco, jordycarvalho@hotmail.com
² Universidade Católica de Pernambuco, victor.oliver.coelho@gmail.com
³ Universidade Católica de Pernambuco, joaodeaguiar16@gmail.com
⁴ Universidade Católica de Pernambuco, lucasbatistajales@hotmail.com
⁵ Universidade Católica de Pernambuco, manu.brsouza@gmail.com