

ANÁLISE DOS MÉTODOS TERAPÊUTICOS PARA INCOMPETÊNCIA ISTMOCERVICAL DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL

Introdução: A Incompetência Istmocervical é um quadro clínico que determina a fragilidade do sistema oclusivo da matriz cervical, de modo que o colo uterino não se mantém fechado, não detendo o produto da concepção até o final da gestação (4). O tratamento pode ser clínico ou por técnicas cirúrgicas e vai depender do momento em que o diagnóstico é realizado e das condições clínicas da paciente (2). Desse modo, a abordagem terapêutica durante o período gestacional pode ser muito variada, gerando diferentes desfechos. **Objetivos:** Identificar através de uma revisão de literatura os tratamentos existentes para a Incompetência Istmocervical durante o período gestacional e seus resultados no desfecho da gestação. **Métodos:** Revisão de literatura utilizando os descritores “cerclagem cervical”, “tratamento” e “gestação”, nas bases de dados PUBMED e SCIELO. **Resultados:** O tratamento padrão e mais recomendado até o momento é o cirúrgico, mais especificamente a cerclagem cervical, que é capaz de diminuir em até 20% a incidência de partos prematuros e a mortalidade neonatal (1) (5). A cerclagem é indicada quando houver dilatação precoce do colo uterino na ausência de trabalho de parto, antes da 28ª semana de gestação, no afunilamento cervical e para pacientes com história pregressa de parto prematuro de segundo trimestre (3) (7). Os pessários são uma alternativa à cerclagem, uma vez que são capazes de manter o canal cervical fechado mecanicamente e impedir a dilatação, entretanto são escassos e conflitantes (6). A respeito dos métodos farmacológicos, seus resultados são inconclusivos, sendo utilizados quase exclusivamente em associação à cerclagem para prevenir infecções (5). **Conclusões:** Com base no exposto, é possível concluir que existem métodos cirúrgicos e não cirúrgicos para o tratamento da incompetência istmocervical na gestação, porém, devemos levar em consideração que cada paciente deve ser tratada de forma individualizada, levando em conta sua condição e idade gestacional.

Palavras-Chave: “cerclagem cervical”, “tratamento”, “gestação”.

REFERÊNCIAS:

1. Zanatta A, de Carvalho BR, Amaral K, Polcheira PA, de Sousa JS, Zaconeta AC. Laparoscopic interval isthmocervical cerclage with cardiac tape in a patient with previous cervical amputation. *J Minim Invasive Gynecol.* 2015 May-Jun;22(4):536-7. doi: 10.1016/j.jmig.2015.01.003. Epub 2015 Jan 9. PMID: 25579999.
2. Hohlbein R, Combes HJ.

Die isthmozervikale Insuffizienz in der Schwangerschaft und ihre Behandlung [Isthmocervical insufficiency in pregnancy and its treatment]. Zentralbl Gynakol. 1973 Nov 16;95(46):1609-17. German. PMID: 4773765. 3. Zubareva LP. Khirurgicheskoe lechenie istmikotservikal'noï nedostatochnosti u beremennykh, stradaiushchikh nedonashivaniem [Surgical treatment of isthmocervical incompetence in pregnant women suffering from premature delivery]. Vopr Okhr Materin Det. 1973;18(5):71-5. Russian. PMID: 4608176. 4. Centaro A, Rondinelli M. Il trattamento dell'incompetenza istmo-cervicale [The treatment of isthmo-cervical incompetence]. Ann Ostet Ginecol Med Perinat. 1973 Jan;94(1):3-27. Italian. PMID: 4271987. 5. GOMES ALFM, et al. Incompetência istmo-cervical: atualização, Rev Med Minas Gerais, 2012; 22(Supl 5): S67-S70. 6. KIMBER-TROJNAR Z, PATRO-MAŁYSZA J, LESZCZYNSKA-GORZELAK B, MARCINIAK B, e OLESZCZUK J. Pessary use for the treatment of cervical incompetence and prevention of preterm labour. The Journal of MaternalFetal and Neonatal Medicine, December 2010; 23(12): 1493–1499. 7. TSAI YL, et al. Effectives of double cervical cerclagem in women with at least one previous pregnancy loss in the second trimester: A randomized controlled trial, J. Obstet. Gynaecol, 2009; 35 (4): 666–671.