

## **REPERCUSSÕES DA CIRURGIA FETAL NA MIELOMENINGOCELE: REPARO POR FETOSCÓPIO VERSUS CIRURGIA ABERTA**

Lucas Garcia Rezende - Lucas Klier Silva - Gabriel Martins Cruz Campos

Discente do 8º período de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - Discente do 8º período de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - Coordenador da Medicina Fetal Maternidade Octaviano Neves. Professor de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

**INTRODUÇÃO:** A Mielomeningocele (MMC) é caracterizada pela protusão da medula espinhal e das meninges, por meio de um defeito nos arcos vertebrais, para uma bolsa liquórica. A condição se desenvolve da falha no fechamento do tubo neural nas primeiras 6 semanas de gestação, tendo incidência global de 10 a cada 100.000 nascidos vivos, com taxa de mortalidade de até 10% no primeiro ano de vida. A exposição dos tecidos neurais no curso da gestação levam a danos secundários importantes, possivelmente fatais. Assim, com o advento da cirurgia fetal, o reparo intra-útero foi introduzido como forma de reduzir maiores danos ao feto. **OBJETIVO:** Expor, em termos de eficácia e repercussões materno-fetais, os procedimentos de correção da mielomeningocele por fetoscopia e cirurgia aberta. **MÉTODO:** Encontrou-se 9 artigos nas bases de dados PubMed, Lilacs e Scielo no período de 2011 a 2022, utilizando os descritores “Meningomyelocele AND Fetal Surgery AND In Útero”. Os artigos foram selecionados para leitura na íntegra, após enquadramento nos critérios de inclusão. **RESULTADOS:** Comparando as duas abordagens, não houve diferenças significativas na mortalidade fetal e pós-natal entre a fetoscopia e o reparo aberto, bem como na redução da necessidade de colocação de shunt ventrículo-peritoneal ou ventriculostomia no intervalo de 12 meses de nascimento. Ademais, ambas possuem taxas de reversão da herniação e resposta motora semelhantes em relação ao nível anatômico da MMC fetal.

Houve uma tendência maior ao parto prematuro e ao vazamento de líquido nos pacientes submetidos a fetoscopia. Com relação as condições maternas, observa-se uma maior taxa de deiscência uterina no procedimento aberto.

**CONCLUSÃO:** O reparo por fetoscopia poderá, eventualmente, ser uma melhor alternativa à abordagem aberta, caso ocorra superação das limitações relatadas. Entretanto, ambas intervenções são factíveis, possibilitando melhora na sobrevida, redução da mortalidade e melhores resultados funcionais em relação ao procedimento pós-natal.

**PALAVRAS-CHAVE:** Meningomielocele; Perinatologia; Anormalidades Congênitas

## REFERENCIAS

ADZICK, N. Scott et al. A randomized trial of prenatal versus postnatal repair of myelomeningocele. **New England Journal of Medicine**, v. 364, n. 11, p. 993-1004, 2011. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3770179/>>. Acesso em: 12 mai 2022.

DA ROCHA, Luana Sarmento Neves et al. Cirurgia fetal no contexto atual. **Revista de Medicina**, v. 97, n. 2, p. 216-225, 2018. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/143241/140797>>. Acesso em: 12 mai 2022.

DEWAN, Michael C.; WELLONS, John C. Fetal surgery for spina bifida: JNSPG 75th Anniversary Invited Review Article. **Journal of Neurosurgery: Pediatrics**, v. 24, n. 2, p. 105-114, 2019. Disponível em: <<https://thejns.org/pediatrics/view/journals/j-neurosurg-pediatr/24/2/article-p105.xml>>. Acesso em: 16 mai 2022.

GUPTA, Nalin. Surgical techniques for open fetal repair of myelomeningocele. **Child's Nervous System**, v. 33, n. 7, p. 1143-1148, 2017. Disponível em: < <https://link.springer.com/article/10.1007/s00381-017-3439-5>>. Acesso em: 13 mai 2022.

KABAGAMBE, Sandra K. et al. New directions in fetal surgery for myelomeningocele. **Child's Nervous System**, v. 33, n. 7, p. 1185-1190, 2017. Disponível em: < <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00381-017-3438-6>>. Acesso em: 16 mai 2022.

KITAGAWA, H.; PRINGLE, KC Cirurgia fetal: uma revisão crítica. **Cirurgia pediátrica internacional**, v. 33, n. 4, pág. 421-433, 2017. Disponível em: < <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00383-016-4044-5>>. Acesso em: 12 mai 2022.