



Gestação em paciente com síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich: relato de caso

Alexandre, A. F.; Sampaio, B. C. C.; Júnior, E. J. A.

Introdução

A síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich (HWW) é uma malformação originalmente descrita pela tríade útero didelfo, obstrução genital baixa e anomalia renal unilateral. A síndrome resulta da fusão dos ductos Mullerianos que deveriam derivar no útero e no cérvix, enquanto a falha no desenvolvimento dos ductos de Wolf leva as anormalidades do trato urinário. Com este trabalho, objetivamos relatar o caso de gestação bem sucedida em paciente com Síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich.

Materiais e métodos:

Realizado estudo descritivo com informações obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com a paciente, registro fotográfico dos métodos diagnósticos e procedimentos cirúrgicos dos quais a paciente foi submetida.

Resultados e discussão

V.A.N., 18 anos, primigesta, atendida em emergência obstétrica com idade gestacional de 34 semanas e 5 dias, segundo a ultrassonografia obstétrica do primeiro trimestre, referindo perda de líquido amniótico iniciada no mesmo dia, acompanhada de dor lombar com irradiação para região de baixo ventre, em cólica. Na admissão, referiu ser portadora da Síndrome Herlyn-Werner-Wunderlich, com histórico de correção cirúrgica com septoplastia vaginal por histeroscopia há 4 anos. Realizou pré-natal em hospital terciário, sem intercorrências. Ao exame físico admissional, feto encontrava-se com boa vitalidade. Ao exame abdominal apresentava fundo uterino lateralizado a esquerda, abdome indolor à palpação, dinâmica uterina ausente. Ao exame especular foi flagrado líquido claro fluindo pelo orifício cervical externo. Ao toque vaginal, colo pérvio de uma polpa digital. A gestante foi diagnosticada com rotura anteparto de membranas ovulares (RAMO) e internada para condução do quadro. Procedeu-se com antibioticoterapia segundo protocolo institucional, corticoterapia e vigilância de sinais de corioaminionite.

Foi realizado ultrassom obstétrico o qual evidenciou feto único, vivo, em apresentação pélvica, peso: 1921g (P2), placenta de inspeção tópica, corporal fundida, MBV zero. Ao estudo dopplervelocimétrico, havia centralização fetal. No decorrer da internação, a paciente apresentou pressões elevadas e queixas de turvação visual e cefaleia. No rastreio de lesões de órgãos-alvo pela pré-eclampsia, observaram as seguintes alterações laboratoriais: 3º dia de internação, creatinina: 0,8mg/dl e ureia 35mg/dl e no 4º dia de internação creatinina: 1,4mg/dl ureia 35mg/dl. Ademais, foi realizada ultrassonografia de vias urinárias sendo visualizado rim único à esquerda sem alterações de imagens sugestivas de injúria renal.

Devido à comorbidade renal e progressiva piora clínica e laboratorial de pré-eclâmpsia, procedeu-se com resolução da gestação por via abdominal na vigência de idade gestacional de 35 semanas e 3 dias, com visualização intraoperatória de gestação tópica em corno uterino esquerdo, corno uterino direito vazio, anexos presentes bilateralmente sem alterações macroscópicas, sem intercorrências transoperatórias, com nascimento de feto com boa vitalidade, em condições de alojamento conjunto.

