

GRAVIDEZ TÓPICA E ECTÓPICA: ANÁLISES CLÍNICAS E RADIOLÓGICAS

TOPICAL AND ECTOPIC PREGNANCY: CLINICAL AND RADIOLOGICAL ANALYSES

EMBARAZO TÓPICO Y ECTÓPICO: ANÁLISIS CLÍNICOS Y RADIOLÓGICOS

Livia Laender Dupin¹
Laura Viotti Vieira²
Lara Ribeiro Alvim³
Renata César Kunzendorff⁴

RESUMO: Esse artigo buscou discutir a respeito das análises clínicas e radiológicas da gravidez tópica e ectópica analisando as particularidades de cada uma dentro do tema. A gravidez tópica é aquela em que a implantação, fixação e desenvolvimento do embrião ocorrem dentro do útero local em que há trocas de nutrientes e oxigênio materno fetal, quando ocorre fora da cavidade uterina é denominada gravidez ectópica. Para realização desse trabalho foram buscados artigos com evidências científicas em cima das palavras-chave '' Gravidez tópica'', ''Gravidez ectópica'', ''Achados radiológicos'', sendo abordado os aspectos clínicos e radiológicos. No ponto de vista radiológico tem-se como principal meio de diagnóstico e acompanhamento a ultrassonografia transvaginal em ambos os casos, esse meio é o exame de escolha e possibilita observar posição do saco gestacional, verificar se há imagem fora do útero e presença de sangue na cavidade pélvica.

4110

Palavras-chave: Gravidez tópica. Gravidez ectópica. Achados radiológicos.

ABSTRACT: This article sought to discuss the clinical and radiological analyzes of topical and ectopic pregnancy, analyzing the particularities of each within the topic. A topical pregnancy is one in which the implantation, fixation and development of the embryo occurs inside the uterus, where there is an exchange of nutrients and maternal-fetal oxygen, when it occurs outside the uterine cavity it is called an ectopic pregnancy. To carry out this work, articles with scientific evidence were searched for the key words ''Topical pregnancy'', ''Ectopic pregnancy'', ''Radiological findings'', covering the clinical and radiological aspects. From a radiological point of view, transvaginal ultrasound is the main means of diagnosis and monitoring in both cases. This method is the test of choice and makes it possible to observe the position of the gestational sac, check if there is an image outside the uterus and the presence of blood in the pelvic cavity.

Keywords: Topical pregnancy. Ectopic pregnancy. Radiological findings.

¹Acadêmica Medicina -12º Faculdade de Minas - FAMINAS-BH.

²Acadêmica de medicina - 12º período Faculdade de Minas - FAMINAS - BH.

³ Acadêmica de medicina - 12º período Faculdade de Minas- FAMINAS- BH.

⁴Acadêmica de medicina - 12º período Faculdade de Minas - FAMINAS - BH.

RESUMEN: Este artículo buscó discutir los análisis clínicos y radiológicos del embarazo tópico y ectópico, analizando las particularidades de cada uno dentro del tema. Un embarazo tópico es aquel en el que la implantación, fijación y desarrollo del embrión ocurre dentro del útero, donde hay un intercambio de nutrientes y oxígeno materno-fetal, cuando ocurre fuera de la cavidad uterina se llama embarazo ectópico. Para realizar este trabajo se buscaron artículos con evidencia científica con las palabras clave ‘‘Embarazo tópico’’, ‘‘Embarazo ectópico’’, ‘‘Hallazgos radiológicos’’, abarcando los aspectos clínicos y radiológicos. Desde el punto de vista radiológico, la ecografía transvaginal es el principal medio de diagnóstico y seguimiento en ambos casos. Este método es la prueba de elección y permite observar la posición del saco gestacional, comprobar si existe una imagen fuera del útero. y la presencia de sangre en la cavidad pélvica.

Palabras clave: Embarazo tópico. Embarazo ectópico. Hallazgos radiológicos.

INTRODUÇÃO

A gravidez tópica é aquela em que a implantação, fixação e desenvolvimento do embrião ocorrem dentro do útero, quando ocorre fora da cavidade uterina é denominada gravidez ectópica. O padrão ouro de diagnóstico de ambas a gravidez é a ultrassonografia e o Beta- HCG sendo a ultrassonografia usada para datar a idade gestacional, determinar a quantidade de fetos, avaliar a posição do saco gestacional e identificar presença de hematomas. O beta-hcg sérico quando gravidez tópica se apresenta em resultados com um crescimento de 35% ao fim de 48 horas ou dobre o valor ao fim das 72 horas, na gravidez ectópica a progressão desse valor é variável podendo ser insuficiente, estacionaria, decrescente e muito raramente normal. Na maioria dos casos se apresenta com dor abdominal intensa, sangramento vaginal após a última menstruação, forte dor a palpação do útero, dor ao contato íntimo ou durante o exame pélvico. Por fim, outros exames de imagem como ressonância magnética e tomografia computadorizada são utilizados em casos de extremas necessidades e urgência e sempre tem que ser avaliado os riscos e benefícios materno e fetal antes de realizar.

Sendo assim, esse trabalho tem como objetivo realizar uma breve revisão literária sobre a gravidez tópica e ectópica relacionada aos achados radiológicos.

MÉTODOS

Para realização desse trabalho foram buscados artigos com evidências científicas em cima das palavras-chave ‘‘ Gravidez tópica’’, ‘‘Gravidez ectópica’’, ‘‘Achados radiológicos’’, sendo abordado os aspectos clínicos e radiológicos. Foram utilizados seis referencias diferente e como fator de exclusão para as pesquisas foi utilizado, artigos que não se correlacionavam com o tema, excluídos por meio de análise de títulos e metodologias que

desviavam das evidências prévias. Para complemento de conteúdo, foram utilizados livros acadêmicos renomados e sites de importante relevância para seleção de informações e imagens adequadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A gravidez tópica é aquela em que há fixação e desenvolvimento do feto ocorre dentro do útero. Na gravidez ectópica a gestação ocorre fora da cavidade uterina sendo na maioria dos casos nas trompas, mas também podem ocorrer nos ovários, na cérvix, na cicatriz de cirurgias uterinas prévias e na cavidade pélvica ou abdominal, sendo a complicação mais comum no primeiro trimestre e uma das causas mais frequentes de dor abdominal aguda em serviços de urgências e com alta taxa de morbidade. No ponto de vista radiológico tem-se como principal meio de diagnóstico e acompanhamento a ultrassonografia transvaginal em ambos os casos, esse meio é o exame de escolha e possibilita observar posição do saco gestacional, verificar se há imagem fora do útero e presença de sangue na cavidade pélvica. No caso da gravidez ectópica no serviço de urgência com quadro de dor abdominal aguda pode-se utilizar a tomografia computadorizada e ressonância magnética, mas, é sempre válido analisar os riscos e benefícios para a realização desses exames.

4112

1. ACHADOS RADIOLÓGICOS

1.1 ULTRASSONOGRAFIA

A ultrassonografia na gestação tópica é realizada no primeiro, segundo e terceiro trimestre. No primeiro trimestre é utilizada para ver localização da gestação, vitalidade do bebê, número de sacos gestacionais, medição do embrião e definição de idade gestacional e avaliação do útero e ovário. No segundo e terceiro trimestre tem finalidade de avaliar a posição fetal, peso, padrão de crescimento e avaliação de placenta, cordão umbilical e líquido amniótico (4). Também é importante a ultrassonografia com dopplervelocimetria que tem o objetivo de avaliar o ambiente vascular gestacional. No fim do primeiro trimestre é feito a ultrassonografia morfológica com finalidade de rastreamento de possíveis malformações fetais buscando o diagnóstico precocemente. Esse exame se baseia na translucência nucal, no qual é a medida de um fluido abaixo da pele da região do pescoço do bebê.

Figura 1- Ultrassonografia evidenciando translucência nucal em feto no final do 1º trimestre (ECTOPIC PREGNANCY, 2021)



1.2 BIOMETRIA FETAL

A biometria fetal, tem como objetivo descrever a avaliação adequada da biometria fetal, e diagnosticar as alterações no crescimento do feto. Os parâmetros da biometria fetal mensurados mais frequentes são: no primeiro trimestre o comprimento da cabeça-nádega (CCN), no segundo e no terceiro trimestre com pelo menos três medidas fetais, diâmetro biparietal (DBP), circunferência cefálica (CC) e, índice de crescimento da cabeça e comprimento do fêmur (CF) medidas essas utilizadas como índice de crescimento da estatura. A medida de circunferência abdominal é utilizada apenas para avaliação do crescimento. O peso fetal é visto pela ultrassonografia, é importante meio de verificar o bem-estar fetal e de avaliar a evolução do seu crescimento no decorrer da gestação, assim como reduzir a morbidade e mortalidade associadas ao retardo de crescimento intra-útero. A Figura 1- Ultrassonografia evidenciando translucência nucal em feto no final do 1º trimestre (ECTOPIC PREGNANCY, 2021) presença de patologias maternas, bem como as fetais, também deve ser conhecida para que se possa avaliar a sua possível influência no crescimento fetal. Características fisiológicas maternas, podem igualmente influenciar o ganho de peso fetal, em especial, no 3º trimestre da gestação. Há também múltiplos determinantes não patológicos do peso neonatal ao nascimento. Dentre estes fatores variantes, o mais importante deles é o potencial intrínseco de crescimento individual do feto. As medidas de crescimento fetal podem ser realizadas via transabdominal ou transvaginal e são de suma importância a utilização de múltiplos parâmetros para oferecer uma menor taxa de erro.

Na gestação ectópica, os achados ultrassonográficos dependem da fase da gravidez, sendo o principal deles o saco gestacional intrauterino, incluem achados de massa complexa sólida e cística mística na região anexial e líquido livre em fundo de saco.

Figura 2 e 3- comprimento cabeça nádega através de um corte sagital mediano com o feto em repouso. (BIOMETRIA FETAL,2016)



Figura 4- medida cefálica do crânio através de corte transversal (BIOMETRIA FETAL,2016)



Figura 5- circunferência abdominal calculada a partir das medidas dos diâmetros abdominais antero posterior e transversal. (BIOMETRIA FETAL,2016)



Figura 6- circunferência femoral calculada a partir de Corte longitudinal, contendo: diáfise femural (calcificada), cabeça e côndilo do fêmur (cartilagem); (BIOMETRIA FETAL,2016)



Figura 7- ultrassonografia endovaginal evidenciando gravidez ectópica. (OBSTETRICIA CUNNIGHAM)



1.3 OUTROS EXAMES

A realização de outros exames, como a tomografia computadorizada (TC) e a ressonância magnética (RM), são muitas vezes necessárias para uma elucidação diagnóstica, porém, deve-se atentar aos riscos que a radiação ionizante e o uso de diferentes meios de contrastes podem causar a gestante e ao feto. Ressalta -se a necessidade de avaliar os possíveis riscos sob os possíveis benefícios, e respeitar os princípios fundamentais de radioproteção. Para a gestante, no geral, os efeitos biológicos da radiação são os mesmos sofridos por uma mulher não grávida, enquanto para os fetos, os possíveis efeitos incluem óbito intrauterino, malformações orgânicas, e alterações de formação e migração do sistema nervoso central, condicionando variados graus de déficit cognitivo, dependendo da quantidade de exposição e da idade gestacional no momento.

A radiografia convencional e a TC possuem relevância no diagnóstico de muitas doenças, sendo a primeira um método de baixo custo e alta disponibilidade, que expõe o paciente a doses de radiação relativamente baixas. Já a TC, apesar da menor disponibilidade e maior dose de radiação, permite maior acurácia diagnóstica na maioria das situações clínicas. Não há estudos bem controlados em gestantes acerca dos riscos da radiação ionizante utilizada por esses métodos de imagem. Na RM, temos a ausência do uso de radiação ionizante e excelente resolução. Os riscos potenciais ao conceito são o aquecimento tecidual pelos pulsos de alta frequência os danos auditivos derivados dos ruídos de alta intensidade e os defeitos de migração celular durante o primeiro trimestre. Apesar dessas preocupações teóricas, não há relatos de efeitos adversos em gestantes ou fetos submetidos a esse exame. Seu uso é recomendado quando outros métodos que não utilizam a radiação ionizante não esclarecerem

a situação clínica, desde que o exame seja relevante para a definição diagnóstica e/ou terapêutica. Em relação ao uso de meio de contraste iodado intravenoso em grávidas, já foi demonstrado que eles atravessam a placenta em quantidades mensuráveis, porém os estudos são limitados e os seus efeitos em humanos ainda não são completamente compreendidos. Seu uso é recomendado apenas em situações de necessidade diagnóstica. Logo, é importante avaliar a relevância do uso desses exames, além dos possíveis benefícios e riscos, sendo recomendado considerar casos de urgência e necessidades diagnósticas.

CONCLUSÃO

Após a realização desse artigo é possível concluir a importância do exame de imagem tanto na gravidez tópica quanto na ectópica, especialmente da ultrassonografia. Ainda assim, é válido ressaltar sobre a avaliação de risco e benefício em cada caso isoladamente para buscar sempre o melhor prognóstico.

REFERÊNCIAS

- 1 - FEBRONIO M, etc.al. Gravidez ectópica: ensaio iconográfico com enfoque em achados de tomografia computadorizada e ressonância magnética. Radiol Bras. 2012 set/out; 45(5): 279-282
- 2 - LEER R, etc al. Diagnosing ectopic pregnancy in the emergency setting Ultrasonography. 2018;37(1): 78-87.
- 3 - LEVENO, K.J , etc.al. Obstetrícia cunningham. 24o edição, McGraw-Hill, 2014, pagina 869.
- 4 - ROCHA APC, etc al. Avaliação por imagem de condições não obstétricas na gestação: o que todo radiologista deve saber. Radiol Bras. 2020 Mai/Jun;53(3):185-194
- 5 - SANTOS F, etc al. Gravidez ectópica. Pedipedia profissional. 2020/Janeiro.