

TRABALHO COMPLETO DE OBSTETRÍCIA

2º LUGAR

Dopplerfluxometria de Ducto Venoso - Identificação Não Invasiva da Acidemia em Fetos Prematuros Centralizados

Ductus Venosus Velocimetry – Noninvasive Identification of Fetal Acidemia in Preterm Fetuses With Brain Sparing Reflex

Renato Augusto Moreira de Sá, Hermógenes Chaves Netto, Laudelino Marques Lopes,
Paulo Roberto Nassar de Carvalho, Ynesmara Coelho Cosmo

Objetivo: utilizando-se a dopplerfluxometria do ducto venoso, estabelecer o ponto de corte a partir do qual seja possível identificar fetos prematuros com centralização do fluxo sangüíneo que apresentam gasometria anormal.

Métodos: foi realizado estudo observacional transversal, cuja população consistia de 60 gestantes com fetos centralizados (relação umbilico-cerebral >1) entre 25 e 33 semanas. O ducto venoso foi identificado com auxílio do Doppler colorido e obtida a relação S/A a partir do sonograma (relação entre a velocidade de pico da sístole ventricular e a velocidade de pico da sístole atrial). Imediatamente após a cesariana foi colhida amostra de sangue da veia umbilical para gasometria. Os conceitos foram classificados de acordo com a análise gasométrica e considerados anormais quando pH <7.20 e BE <-6 mMol/L. Após o cálculo da sensibilidade e especificidade para cada ponto de corte foi construída a curva ROC (receiver operator characteristic).

Resultados: a relação S/A do ducto venoso é variável que se presta para a identificação da acidemia em fetos prematuros com centralização de fluxo sangüíneo ($c^2 = 784,44$, $p < 0.00001$). O ponto de corte da relação S/A (onde a curva ROC “muda de tendência”) é 3,4.

Conclusão: a análise da relação S/A do ducto venoso se mostra adequada para a predição não invasiva de gasometria anormal em fetos prematuros, centralizados, quando os valores são superiores a 3,4.

PALAVRAS-CHAVE: *Dopplerfluxometria. Ducto venoso. Gasometria. Circulação fetoplacentária.*

Publicado como trabalho completo na Rev Bras Ginecol Obstet 2003; 25: 261-8.