Diagnóstico pré-natal de atresia de duodeno através do ultrassom e da ressonância magnética em um feto com síndrome de Down

Luciano Targa1,3, Rafael Rosa1,2, Rosilene da Silveira Betat1, Mariana Barth de Barth1, Cristine Dietrich1, Paulo Ricardo Gazzola Zen2, Marli Lisboa1, Ildo Betineli3

Revista HCPA. 2012;32(2):236-237

[1]Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV).

[2]Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

[3]Tomo Clínica

Contato:
Luciano Vieira Targa
lvtarga@yahoo.com
Porto Alegre, RS, Brasil

Gestante de 29 anos, terceira gestação de casal hígido, encaminhada para triagem ultrassonográfica de primeiro trimestre, que mostrou translucência nucal aumentada (5,4 mm). O cariótipo fetal, realizado através de amniocentese com 16 semanas de gestação, revelou trissomia livre do cromossomo 21 (síndrome de Down). O ultrassom realizado com 31 semanas de gravidez mostrou polidrâmnio e dilatação do estômago e do intestino proximal, sugestiva de atresia de duodeno (figura 1). A ecocardiografia fetal, com 24 semanas de gravidez demonstrou defeito de septo atrioventricular. A ressonância magnética fetal, realizada com 31 semanas de gestação, confirmou o diagnóstico de atresia de duodeno (figura 2). A gestante foi encaminhada para hospital de referência, onde foi submetida a parto cesáreo às 37 semanas de gestação. A criança pesou 2660 g e teve escore de Apgar de 8 no quinto minuto com fenótipo compatível com síndrome de Down. A ecocardiografia realizada logo após o nascimento confirmou o diagnóstico de defeito de septo atrioventricular. O recém nascido foi submetido ao tratamento cirúrgico, confirmando o diagnóstico de atresia de duodeno.Anatomo-patológico: Ependimoma anaplásico.

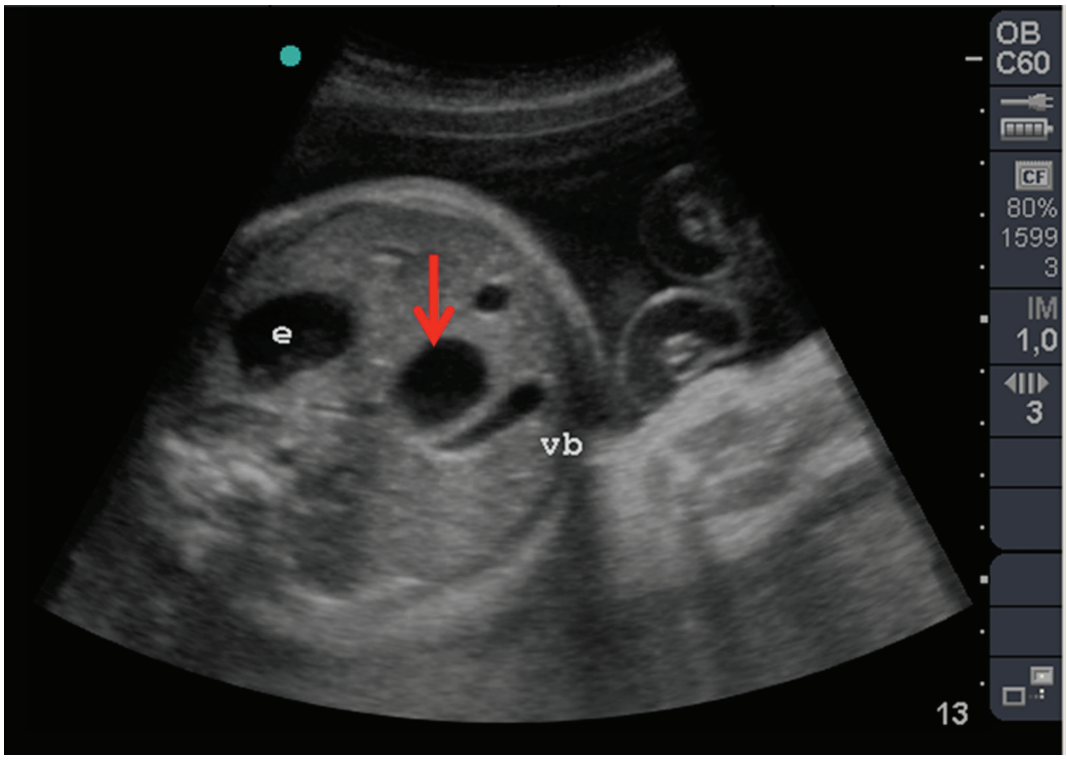


Figura 1 - Ultrassom fetal mostrando dilatação do estômago (e) e intestino proximais (seta), vb (vesícula biliar).

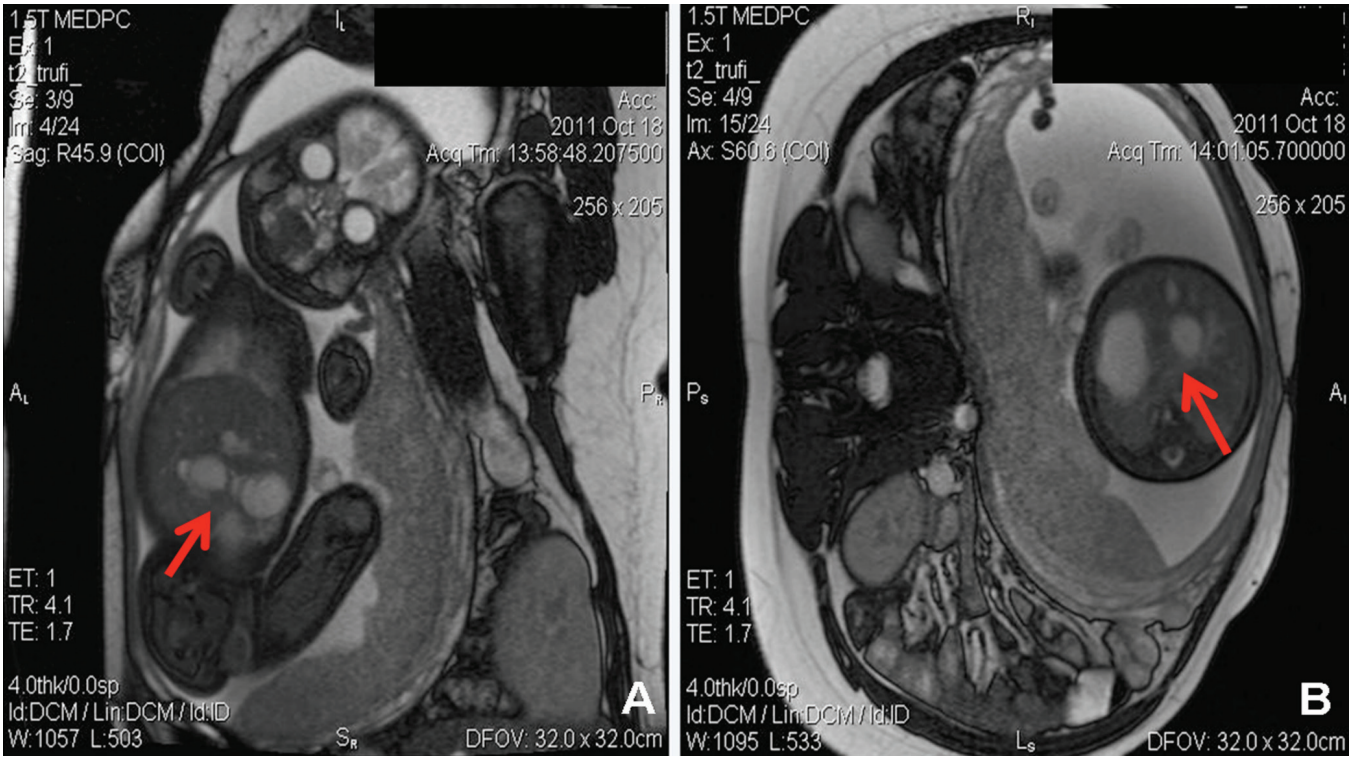


Figura 2 - Ressonância magnética fetal mostrando dilatação do estômago e intestino proximais (A e B) (ver setas).