

# ÓBITO DE UM DOS FETOS EM GESTAÇÃO GEMELAR: O QUE FAZER?

II Congresso Online de Ginecologia e Obstetrícia da Sogise, 1<sup>a</sup> edição, de 25/01/2021 a 28/01/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-86861-36-5

**MENECHINI; Fernanda<sup>1</sup>, NOGUEIRA; Ana Julia de Lima<sup>2</sup>, FERRARI; Carolina<sup>3</sup>, MAISTRO; Fernanda Beatriz<sup>4</sup>, FERRI; Natália Aparecida<sup>5</sup>, MENARIM; Natália Hey<sup>6</sup>**

## RESUMO

A gestação gemelar ocorre em cerca de 1,5% dos casos de todas as gestações, podendo ser monocoriónica ou dicoriónica e monoamniótica ou diamniótica. A gemelaridade está relacionada ao aumento da morte fetal intrauterina, e o óbito de um dos fetos ocorre em 0,5 a 6,8% dos casos. Este trabalho tem como objetivo relatar o caso de uma paciente com gestação gemelar dicoriónica e diamniótica que evoluiu com óbito de um dos gemelares. RSS, 37 anos, secundigesta primípara, sem comorbidades prévias, cirurgias e alergias e também não faz de uso de medicações. Iniciou o pré-natal em torno da 10<sup>a</sup> semana de gestação, de acordo com o ultrassom de primeiro trimestre. Exames de 1<sup>a</sup> fase da gestação normais, fez uso de AAS, cálcio, ácido fólico e sulfato ferroso. Na 16<sup>a</sup> semana, a paciente notou diminuição da movimentação de um dos fetos, associado com elevação dos níveis pressóricos que foram controlados com metildopa. Realizada ultrassonografia morfológica com *doppler* colorido na 22<sup>a</sup> semana, constatou-se que um dos fetos apresentava centralização do fluxo sanguíneo. Após discussão entre equipe médica e familiares, optou-se por dar continuidade à gestação com o objetivo de preservar um dos fetos, visto que o feto centralizado poderia ir a óbito, como de fato ocorreu na 23<sup>a</sup> semana. Como profilaxia à coagulação intravascular disseminada, iniciou-se o uso de enoxaparina. A gestante foi acompanhada periodicamente, realizou diversos exames, e seu parto, uma cesárea eletiva, foi realizada com 37 semanas de gestação. O recém-nascido apresentou bom estado geral, peso de 2.820 kg e evoluiu bem, sem sequelas ou complicações neurológicas, por exemplo. A maior dificuldade encontrada neste caso foi decidir entre manter ou interromper a gravidez, considerando que a interrupção após a alteração apresentada no ultrassom resultaria em um parto com dois fetos prematuros. Por outro lado, a opção de prosseguir com a gestação apesar do óbito de um dos fetos, aumentaria a chance do feto saudável não sobreviver ou apresentar sequelas. Neste caso, após avaliados os riscos-benefícios (prematuridade versus óbito de um dos fetos em gestação dicoriónica), os pais optaram por dar seguimento à gestação, na tentativa de que o feto saudável pudesse chegar ao termo. Embora o óbito unifetal a partir do segundo trimestre da gestação aumente o risco de complicações do feto sobrevivente, a presença de duas placenta e a vigilância realizada durante o pré-natal contribuíram para o desfecho favorável nesse caso.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gestação gemelar, dicoriónica, prematuridade, óbito unifetal, centralização fetal

<sup>1</sup> Centro Universitário Ingá - UNINGÁ, fermenechini@gmail.com

<sup>2</sup> Centro Universitário Ingá - UNINGÁ, aana.junog@gmail.com

<sup>3</sup> Centro Universitário Integrado, carolinaferrari3@yahoo.com.br

<sup>4</sup> Centro Universitário Ingá - UNINGÁ, fernandabmaistro@outlook.com

<sup>5</sup> Centro Universitário Ingá - UNINGÁ, nataliaapferri@gmail.com

<sup>6</sup> Centro Universitário Ingá - UNINGÁ, natiheymena@hotmail.com