

# SÍNDROME DA ACARDIA FETAL EM GESTAÇÃO GEMELAR MONOZIGÓTICA: RELATO DE CASO

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 3ª edição, de 29/11/2022 a 01/12/2022

ISBN dos Anais: 978-65-5465-003-8

CARVALHO; Cristopher Mateus Carvalho<sup>1</sup>, FREIRE; Sara Iasmim Santos Freire<sup>2</sup>, FREITAS; João Manoel Rodrigues de Freitas<sup>3</sup>, COELHO; Luiz Fernando de Oliveira<sup>4</sup>, MAIA; Maria Luiza Peloso<sup>5</sup>, JUNIOR; Eduardo Paulino<sup>6</sup>

## RESUMO

**Introdução:** A acardia fetal é uma complicação rara que afeta gestações gemelares monocoriônicas/diamnióticas e caracteriza-se pela presença de um feto que não apresenta coração (feto acárdico) ou apresenta um coração rudimentar (feto hemicárdico). A síndrome foi descrita inicialmente por Benedetti em 1533 e sua epidemiologia, englobando os fatores de risco, é pouco conhecida, embora o número de relatos de casos tenha aumentado nas últimas décadas. Com base nos poucos dados existentes na literatura, sua incidência é estimada entre 1:35.000 a 1:48.000 gestações, especialmente em gestações monozigóticas (em 1% destas), podendo ocorrer raramente nas dizigóticas. **Objetivo:** Apresentar um caso de Síndrome da Acardia Fetal em gestação gemelar monozigótica com diagnóstico efetuado a partir do exame anatomopatológico. **Método:** Estudo de caso realizado a partir de avaliação de prontuário. **Resultados:** Trata-se de gestante, 28 anos, G8 PV1 PC3 A4, negra, tabagista, não etilista, sem comorbidades, apresentando sorologias para HIV e sífilis negativas, em idade gestacional de 37 semanas e 6 dias, em acompanhamento pré-natal de alto risco por aloimunização para o fator Rh (paciente A negativo). Durante cesariana, houve a extração de um recém-nascido vivo, cefálico, APGAR 8/8, sem necessidade de reanimação neonatal. A placenta, ao ser extraída, se mostrou saudável e completa, mas havia uma segunda bolsa amniótica que continha material amorfo que foi encaminhado para o setor de patologia. O exame anatomopatológico apontou placenta gemelar monocoriônica e diamniótica, além de anastomoses na face placentária fetal, compatíveis com os achados presentes na Síndrome de Transfusão Feto-Fetal. A análise subsequente apontou um feto malformado, acárdico, apresentando apenas membros inferiores, intestino rudimentar e polo cefálico, permitindo o diagnóstico de Síndrome da Acardia Fetal. Tal síndrome possui como diagnóstico diferencial os teratomas, o que aponta a importância da análise anatomopatológica para realizar a diferenciação dessas condições. Napolitani e Schreiber, em 1960, fizeram a classificação anatômica utilizada na atualidade, que classifica os fetos acárdicos em acéfalos, amorfos, anceps e acórmicos. No caso em questão, não foi possível enquadrar o feto acárdico em nenhuma dessas categorias dado que este apresentava características de mais de um grupo. **Conclusão:** Conclui-se que a Síndrome da Acardia Fetal é um fenômeno complexo, cuja compreensão, nos seus mais diversos aspectos, ainda demanda mais estudos, sendo a apresentação de novos casos importante por fortalecer a base de conhecimento acerca do tema. Além disso, ressalta-se que a correlação clinicopatológica é fundamental para o diagnóstico. Outro ponto de igual importância é a realização de um pré-natal adequado com fins a realizar um diagnóstico e tratamento precoce. **Resumo – sem apresentação oral**  
**Eixo temático:** Patologia

**PALAVRAS-CHAVE:** Diamniótica, Gestação Gemelar, Monocoriônica, Síndrome da Acardia Fetal

<sup>1</sup> Universidade do Estado de Minas Gerais, cristopher.matheusjde@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade do Estado de Minas Gerais, sara.2196042@discente.uemg.br

<sup>3</sup> Universidade do Estado de Minas Gerais, rfjoaom@gmail.com

<sup>4</sup> Universidade Federal Fluminense, luiz\_coelho@id.uff.br

<sup>5</sup> Universidade Federal de Minas Gerais, mpelosomaia@gmail.com

<sup>6</sup> Universidade Federal de Minas Gerais, edupatol@gmail.com