

PE-153 - ASCITE FETAL COM RESOLUÇÃO ESPONTÂNEA INTRAÚTERO: UM RELATO DE CASO

Letícia Correa Tijiboy¹, Amanda Millman Magdaleno¹, Queila Estevez de Oliveira¹, Clarissa Gutierrez Carvalho², Andrea Lucia Corso², Leandro Meirelles Nunes²

1. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), 2. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Introdução: A ascite fetal pode resultar de diversas etiologias incluindo, anomalias cromossômicas, infecções intra-uterinas, malformações cardíacas, geniturinárias e gastrintestinais. Fetos que têm ascite fetal isolada podem ter um bom prognóstico, com resolução espontânea e antenatal do caso. **Relato de caso:** Recém-nascido masculino com idade gestacional de 40 semanas e 5 dias, nasce de parto vaginal com 2.655 gramas e sem alterações no primeiro exame físico. Durante o pré-natal, genitora foi encaminhada para serviço terciário devido à ecografia fetal com 27 semanas demonstrando ascite fetal isolada. Realizada ecografia obstétrica com 31 semanas que demonstrou ascite fetal e pequena hidrocele. Porém, ao nascimento paciente com resolução espontânea da ascite. Realizada investigação de etiologia da ascite, sendo solicitadas ecografias de abdome, vias urinárias, cerebral e radiografia de tórax. A ecografia do aparelho urinário demonstrou moderada/severa hidroureteronefrose bilateral, que progride até às junções ureterovesicais, sugestiva de estenoses e rins com dimensões levemente aumentadas. Demais exames de imagem sem alterações. Paciente interna em unidade de tratamento intensivo neonatal para seguir investigação e tratamento. Realizada avaliação pela equipe da Urologia, iniciada profilaxia com cefalexina (10 mg/kg/dia) e feita uretrocistografia demonstrando válvula de uretra posterior, com sinais de obstrução infravesical. Paciente com sondagem vesical de demora, se mantém sem alterações na função renal ou na diurese. Plano de realização de fulguração endoscópica da válvula de uretra posterior. **Discussão:** A ascite fetal é caracterizada pela presença de líquido livre em cavidade abdominal durante exame ultrassonográfico em qualquer época da gestação. A ascite pode ocorrer tanto como manifestação isolada, quanto na hidropisia imune ou não-imune. Suas possíveis etiologias incluem doenças geniturinárias (24%), gastrointestinais (20%), infecções virais ou bacterianas (9%), cardíacas (9%), doenças genéticas (8%), ascite quilosa (6%), distúrbios metabólicos (3%), outros distúrbios estruturais (4%), outras causas (4%) e idiopáticos (13%). Aproximadamente 30% dos diagnósticos de ascite fetal se resolvem espontaneamente, assim como o paciente relatado no caso. Este caso demonstra um recém-nascido com ascite em ecografia fetal e exame físico ao nascimento com regressão espontânea. Ressalta-se a importância da investigação etiológica de ascite fetal, mesmo após sua resolução.

PE-154 - CONCENTRAÇÃO DE MERCÚRIO NO LEITE MATERNO DE PUÉRPERAS RIBEIRINHAS DO RIO MADEIRA NA AMAZÔNIA OCIDENTAL

Solange Mendes Vieira¹, Carolina Ballester Lopes¹, Ronaldo Almeida², Jose Garrofe Dorea², Wanderley Rodrigues Bastos², Marcos Vinícios Razera³

1. Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP-UCPel), 2. Laboratório de Biogeoquímica Ambiental Wolfgang Christian Pfeiffer / Universidade Federal de Rondônia (UNIR), 3. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: O leite materno é a primeira alimentação humana e fonte de nutrientes para as funções biológicas, sendo considerado o melhor alimento para crianças. A neurotoxicidade constitui o mais importante efeito adverso das exposições humanas a agentes químicos. Por essa razão, uma grande preocupação é a exposição das mulheres em idade fértil da região Amazônica na determinação dos riscos de contaminação mercurial, uma vez que representa risco potencial para os fetos. As amostras de leite materno representam um meio conveniente e não invasivo de monitoramento humano para a presença de mercúrio (Hg). **Objetivo:** Avaliar a presença de mercúrio no leite materno de puérperas ribeirinhas do Rio Madeira. **Metodologia:** Estudo transversal, de caráter exploratório, com uma população constituída de puérperas nas comunidades ribeirinhas do baixo Rio Madeira do estado de Rondônia e comunidade do lago do Puruzinho - Amazonas. **Resultados:** A amostragem foi constituída de 157 puérperas. A média da concentração de Hg total para as amostras das puérperas do baixo Rio Madeira foi de 2,44 µg /kg (variando de 0,12 - 6,47). **Conclusão:** Após análise dos dados, pode-se perceber que as mulheres ribeirinhas apresentaram médias elevadas de teor de Hg devido as peculiaridades culturais no que diz respeito a frequência de ingestão de pescado em maior quantidade. Considera-se que a exposição desta população é alta, tendo em vista que a Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza entre 1,40 e 1,70 µg/kg como indicador limite de concentração de Hg para o leite materno. Sabe-se que o Sistema Nervoso Central é particularmente vulnerável aos efeitos do metilmercúrio (MeHg) durante os dois últimos trimestres de gestação e durante o início da vida pós-natal. Após a quase completa absorção intestinal, o MeHg transpõe a barreira placentária, ou ainda, é transmitido à criança através do leite. Reitera-se que, apesar dos valores estimados de Hg obtidos neste estudo, não se deve desencorajar a amamentação nesta região, principalmente pelos benefícios associados a esta prática superarem os riscos, ainda em questionamento, da exposição crônica.