

BRIDA AMNIÓTICA ENVOLVENDO O CORDÃO UMBILICAL NA GESTAÇÃO DE TERMO COM SOBREVIDA FETAL

Apresentação de caso e revisão de literatura¹

Joe Luiz Garcia Novo*

RESUMO

O Autor apresenta um caso de brida amniótica envolvendo o cordão umbilical na gestação de termo com sobrevivida fetal. Ao rever a literatura desvela que a síndrome é rara (81 casos), há alto obituário perinatal, a sobrevivida fetal ocorreu em apenas nove casos (10%). Comenta a importância da propedêutica invasiva da gestação de alto risco (biópsia de vilos coriais, amniocentese na gravidez) na gênese desta síndrome.

Descritores: malformação congênita; brida amniótica.

Rev. Fac. Ciênc. Méd. de Sorocaba, v. 5, n. 2, p. 37 - 39, 2003

INTRODUÇÃO

As bridas amnióticas são prolongamentos provenientes do âmnion. Podem aderir a qualquer parte do concepto ou ao cordão umbilical. Quando envolvem o cordão funicular, dificultam ou interrompem a circulação do cordão, gerando abortamentos ou óbitos intra-uterinos; raramente a gravidez chega ao termo e é mantida a vitalidade fetal.^{1,2,3}

No presente estudo apresenta-se um caso de brida amniótica envolvendo o cordão umbilical em gestação de termo, acompanhada de sobrevivida fetal. Atualiza-se o enfoque sobre o tema em epígrafe.

RELATO DO CASO

Identificação: MJPS, 40 anos, branca, três partos normais, dois abortamentos espontâneos, parturiente de termo foi admitida na Maternidade do Hospital Santa Lucinda de Sorocaba em 22/12/1998.

Exame geral: corada, pa = 130/80 mmHg, p = 94 bpm.

Exame obstétrico: au = 37 cm, ca = 103 cm, dinâmica uterina regular, foco fetal presente com 138 bpm, apresentação cefálica alta e móvel, membranas rotas há duas horas, líquido amniótico claro com grumos, canal cervical esvaecido e pérvio para 5 cm. Após dez horas de trabalho de parto realizou-se cesárea segmentar transperitonial por distocia funcional, nascendo feto euplástico, vivo, sexo masculino, Apgar 7 e 9, peso = 3,7 kg. Durante a dequitação visibilizava-se na face fetal da placenta uma faixa membranosa envolvendo a base de inserção do cordão umbilical que se estendia até a borda placentária, deixando entre si uma subdivisão dentro da bolsa amniótica. O cordão mediu 60 cm, era envolvido em sua base por uma brida amniótica (Fig. 1). A evolução puerperal materna e a do recém-nascido foram normais.

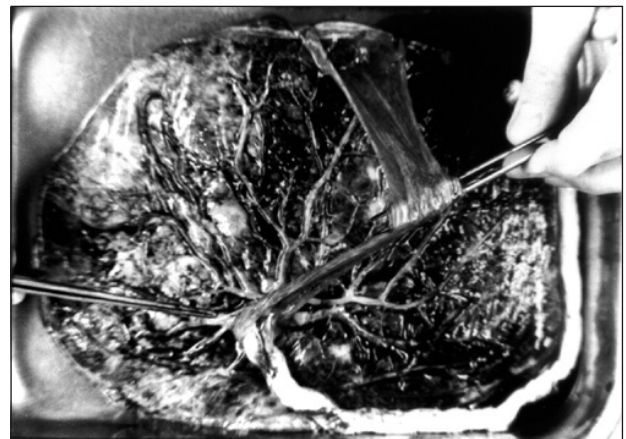


Fig. 1 - Visibilização da brida amniótica na face fetal placentária estendendo-se da borda da placenta até a base do cordão funicular, que é envolvido como anel.

* Professor Titular da Disciplina de Obstetrícia - CCMB/PUC-SP.
1 - Trabalho realizado na Maternidade do Hospital Santa Lucinda de Sorocaba - SP.

DISCUSSÃO

Apesar das bridas amnióticas serem conhecidas há cerca de 300 anos sua ocorrência é rara, em torno de 1:5.000 a 10.000 partos.^{2,3,4} São observadas em 1% a 2% de fetos malformados.³

A síndrome das bridas amnióticas é caracterizada pela presença de áreas placentárias não recobertas pelo âmnion, ou por bridas aderenciais no concepto e/ou anexos, gerando malformações ou deformações.

As malformações resultam diretamente da interferência ou das desordens decorrentes após a clivagem das estruturas embrionárias que estavam caminhando para seu desenvolvimento natural.^{3,5} As deformações devem-se à compressão do feto

pela parede uterina, pois, em geral, há oligoamnia secundária e/ou, ainda, através de estrangulamento pelas bridas amnióticas.^{2,3}

O cordão umbilical quando é envolvido pelas bridas amnióticas é, freqüentemente, comprimido. Conforme a severidade dessa compressão, poderão surgir transtornos circulatórios no concepto, levando-o ao óbito; excepcionalmente é mantida a sobrevida fetal.³

A revisão de literatura sobre o envolvimento do cordão umbilical pelas bridas amnióticas na gravidez de termo desvela cerca de 80 casos descritos.^{1,2,4,5,6,7,8,9,10,11,12} A sobrevida fetal é descrita em oito casos,^{2,6,7,8,9,13} aos quais soma-se o caso relatado neste trabalho (Tabela 1).

| Nº | AUTOR | ANO |
|----|--------------------------|------|
| 1 | Torpin ⁽⁶⁾ | 1965 |
| 2 | Torpin ⁽⁶⁾ | 1965 |
| 3 | Dolnikoff ⁽⁷⁾ | 1973 |
| 4 | Isacson ⁽⁸⁾ | 1976 |
| 5 | Novo ⁽²⁾ | 1980 |
| 6 | Ashkenazy ⁽⁹⁾ | 1982 |
| 7 | Graf ⁽¹³⁾ | 1997 |
| 8 | Graf ⁽¹³⁾ | 1997 |
| 9 | Novo | 1998 |

Tabela 1. Distribuição dos casos de brida amniótica envolvendo o cordão umbilical na gestação de termo, com sobrevida fetal.

A etiologia das bridas amnióticas ainda é controversa. Acreditava-se que na sua gênese seriam importantes a atuação isolada ou conjunta de fatores traumáticos, inflamatórios, migração celular anormal, separação precoce do âmnion e córion na fase embrionária da gravidez.^{2,3,5,11,14}

Dados atuais citam a presença da síndrome de bridas amnióticas subsequente à utilização de

métodos invasivos transamnióticos na propedêutica da gestação de alto risco. A biópsia do vilos corial,^{4,14,15} amniocentese no 1º trimestre¹⁶ ou em qualquer época da gestação,⁹ confirmando-se pelo exame ultrassonográfico^{4,15,17} são citadas, na atualidade, como fatores etiológicos importantes na formação das bridas amnióticas.⁹

É provável que as bridas amnióticas estejam ligadas em maior número de abortamentos que anteriormente julgávamos.

Deveremos estar alertas a pacientes gestantes que foram submetidas à propedêutica invasiva da gestação de alto risco durante toda a gravidez até a evolução do trabalho de parto.⁹

CONCLUSÕES

- 1 - É rara a gravidez de termo quando há brida amniótica envolvendo o cordão umbilical (81 casos).
- 2 - A sobrevivência fetal ocorreu em nove casos (10%).
- 3 - As gestações com propedêutica invasiva na câmara amniótica requerem vigilante acompanhamento durante toda a gravidez até o parto.

ABSTRACT

Amniotic band round the umbilical cord in full-term pregnancy, with fetal survival - A case report and review of literature

The Author present a new case of amniotic band round the umbilical cord in full-term pregnancy, with fetal survival. Reviewing the literature shows that the syndrome is rare (81 cases), with high perinatal mortality; fetal survival was related in 9 cases (10%). The A. mentioned the importance of the invasive diagnostic in the high risk pregnancy (chorionic villus sampling and amniocentesis during pregnancy), in order to induce amniotic band syndrome.

Key-words: congenital malformation; amniotic band.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Novo JLVG, Rozas A, Neme B. Brida amniótica envolvendo o cordão umbilical em gestação de termo. Revisão de literatura. Apresentação de um caso. J Bras Ginecol 1978; 85: 9-16.
2. Novo JLVG. Brida amniótica envolvendo o cordão umbilical em gestação de termo. Revisão de literatura e apresentação de um caso. J Bras Ginecol 1984; 94: 77-9.
3. Heifetz AS. Strangulation of the umbilical cord by amniotic bands: report of 6 cases and literature review. *Pediatr Pathol* 1984; 2: 285-304.
4. Eriksen L, Kringelbach M, Sundberg K. Intrapartum death due to an amniotic band. *Br J Obstet Gynaecol* 1996; 103:388-90.
5. Seidman JD, Abbondanzo SL, Watkin WG, Ragsdale B; Manz HJ. Amniotic band syndrome. *Arch Pathol Lab Med* 1989; 113: 891-7.
6. Torpin R. Amniochorionic mesoblastic fibrous strings and amniotic bands; associated constricting fetal malformations of fetal death. *Am J Obstet Gynecol* 1965; 91: 65-75.
7. Dolnikoff M, Delascio D, Ivo MN. Brida amniótica no cordão umbilical. *Matern Infanc* 1973; 32:309-14.
8. Isachsoh M, Aboulaflia Y, Horowicz B; Ben-Hur N. Congenital annular constrictions due to amniotic bands. *Acta Obstet Gynecol Scand* 1976; 55: 179-82.
9. Ashkenazy M, Borenstein R, Katz Z, Segal M. Constriction of the umbilical cord by an amniotic band after midtrimester amniocentesis. *Acta Obstet Gynecol Scand* 1982; 61: 89-91.
10. Massacesi M, Gianfranceschi C, Masscesi L. Una insolita causa di morte endouterina. *Minerva Ginecol* 1990; 42: 209-10.
11. Moerman P, Fryns JP, Vandenberghe K, Lanweryns JM. Constriction amniotic bands, amniotic adhesions, and limb-body wall complex: discrete disruption sequences with pathogenic overlap. *Am J Med Genet* 1992; 42: 470-9.
12. Elchalal U, Ashkenazy M, Weissman A, Rosenman D, Blickstein I. Strangulation of the umbilical cord due to combined amniotic band and true knot. *Int J Gynecol Obstet* 1992; 38: 45-7.
13. Graf JL, Bealer JF, Gibbs DL, Adzick NS, Harrison MR. Chorioamniotic membrane separation: a potentially lethal finding. *Fetal Diagn Ther* 1997; 12: 81-4.
14. Martinez-Frias ML. Epidemiological characteristics of amniotic band sequence (ABS) and body wall complex (BWC): are they two different entities? *Am J Med Genet* 1997; 73: 176-9.
15. Planteydt HT, van de Vooren MJ, Verweij H. Amniotics bands and malformations in child born after pregnancy screened by chorionic villus biopsy. *Lancet* 1986; ii: 756-7.
16. Herbert WNP, Seeds JW, Cefalo RC, Bowes WA. Prenatal detection of intraamniotic bands; Implications and management. *Obstet Gynecol* 1985; 65: 365-8.
17. Padovani G, Vaona A, Sartori M. Aspetto ecografico e significato clinico della sindrome de banda amniotica. *Minerva Ginecol* 1989; 41: 397-9.