



ACONTECE

SAÚDE

SÍNDROME DA TRANSFUSÃO FETO-FETAL

A síndrome da transfusão feto-fetal (STFF) ocorre em 10 a 15% das gestações gemelares monocoriônicas e diamnióticas: aquelas nas quais os gêmeos são idênticos e compartilham a mesma placenta.



Aproximadamente 30% dos casos de STFF, embutem risco de óbito de um ou ambos os fetos a taxas de 90 a 100%, se não houver intervenção médica competente e adequada.

A propósito, em situação de perda de um dos fetos por causa da STFF e sobrevivência do outro, o risco de lesão no cérebro do bebê é altíssimo, entre 50 e 100%.

De acordo com especialista Fábio Peralta, do Centro de Medicina Fetal Gestar (GMFG) e grupos Hcor-Associação Sanatório Sírio e Santa Joana, o distúrbio, também chamado de síndrome transfusor/transfundido, é uma das situações mais complexas da Obstetrícia.

“Eles têm os vasos próprios de cordão umbilical. Como estão ligados na mesma placenta, os vasinhos atravessam a membrana que os separa e acabam por estabelecer comunicação na circulação sanguínea. Uma consequência é que um dos bebês perde sangue para o outro na interface vascular. O doador fica com pouco sangue na circulação, tendo reflexos na redução da urina e do líquido a sua volta. Já o que recebe excesso de sangue, urina demais, ficando hipervolêmico: a cavidade amniótica recebe mais líquido, ele urina mais e sua bexiga se torna muito evidente.

Tratamento

Fábio Peralta explica os desdobramentos clínicos da síndrome transfusão feto-fetal e o tratamento: “Essa disfunção é dividida em quatro estágios, são os níveis de gravidade. A partir do segundo estágio, temos a condição de transfusão feto-fetal grave. Então é indispensável intervenção médica especializada para eliminar as comunicações vasculares. Fazemos isso por cirurgia fetal pouco invasiva, na qual identificamos esses vasinhos e os cauterizamos com laser.

Aliás, só existe um tratamento da STFF, a cirurgia de ablação (cauterização) com laser dos vasos placentários. Já foi realizada em milhares de pacientes em todo o mundo, com excelentes resultados e pouquíssimas complicações maternas.

Procedimentos

A cirurgia é pequena, com anestesia raquidiana; a mesma usada em cesarianas. Dura mais ou menos 60 minutos, durante a qual, com o uso de laser, são cauterizamos os vasos que comunicam os dois fetos na superfície da placenta e que estão provocando a doença STFF.

O procedimento requer que a mãe fique internada por um dia, sob medicação para inibir trabalho de parto, além de antibiótico para prevenir infecção.

Após esse período, a mãe recebe alta, devendo ser reavaliada com apoio de ultrassom de 15 em 15 dias até o nascimento do(s) bebê(s).

Prognóstico

Se realizado o procedimento de cauterização dos vasos placentários, a chance de pelo menos um dos fetos sobreviver é próxima de 80%, com risco de dano neurológico nos sobreviventes menor do que 7%.



ESPAÇO MÉDICO

REFERÊNCIA EM SAÚDE: OOB

O Observatório Obstétrico Brasileiro (OOBr) é uma plataforma interativa de monitoramento, análise de dados públicos (da saúde, socioeconômicos e ambientais) cientificamente embasadas e disseminação de informações relevantes na área da saúde materno-infantil, com recortes estaduais e municipais.

O OOBr é hoje uma referência de informações acessíveis e confiáveis sobre saúde materno-infantil e ser um suporte importante para a tomada de decisões na área. O Observatório Obstétrico Brasileiro está no Twitter e no Instagram: @observatorioobr

COLUNA SAÚDE ACONTECE