



## Diagnóstico intrauterino de anencefalia e os achados ultrassonográficos clássicos: um relato de caso

Ana Guimarães<sup>1</sup>; Ana Luiza Theodoro Camacho<sup>1</sup>; Isabella Baldan<sup>1</sup>; Thainá Braga Moraes<sup>1</sup>; Marcus Vinicius Nascimento Valentin<sup>2</sup>.

1. Discentes do Centro Universitário Barão de Mauá; 2. Docente do Centro Universitário Barão de Mauá.

### Introdução/Fundamentos

A anencefalia é um dos defeitos de tubo neural mais prevalentes, sendo uma das principais causas de mortalidade até o primeiro ano de vida. Relatamos o caso de uma paciente de 26 anos, com gestação em curso de 22 semanas, com achados ultrassonográficos clássicos de anencefalia. O concepto nasceu prematuro via parto normal com 32 semanas, sendo constatada à inspeção pós parto o quadro de anencefalia aventado em ultrassonografia pré natal, sendo encaminhado à unidade de terapia intensiva (UTI) neonatal, vindo à óbito após 40 dias.

### Objetivos

Reconhecer os achados ultrassonográficos clássicos de anencefalia, caracterizados principalmente pelo aspecto de face de girino, ausência de calota craniana e pela presença do tronco cerebral em contato com o líquido amniótico.

### Métodos/Descrição de Caso

Paciente feminina, 26 anos, primípara, com gestação em curso de 22 semanas, realizou ultrassonografia que apresentou os seguintes achados: órbitas salientes com aspecto descrito como face de girino associadas à formação ecogênica lobulada representativa do tronco cerebral protruso, contendo mesencéfalo, ponte e bulbo, circundado por líquido amniótico, notando-se ainda a ausência da calota craniana e de massa cerebral. Os achados ultrassonográficos permitiram concluir anencefalia como sendo hipótese diagnóstica mais provável, fazendo-se diagnóstico diferencial com outras anomalias do tubo neural. O concepto nasceu prematuro com 32 semanas de gestação, sendo encaminhado para UTI neonatal no mesmo dia, onde ficou internado por 40 dias quando veio à óbito.

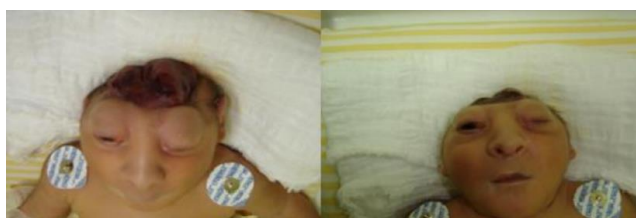


Figura 1. Concepto apresentando órbitas salientes, ausência da massa cerebral e da calota craniana, com o tronco cerebral exposto.

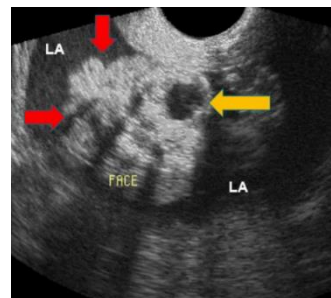


Figura 2. Corte ultrassonográfico no plano sagital que evidencia face e uma das órbitas saliente (seta amarela) associada à formação ecogênica lobulada (setas vermelhas) que corresponde ao tronco cerebral protruso, circundado por líquido amniótico (LA), sem a presença da calota craniana e de massa cerebral.

### Resultados

Os achados ultrassonográficos clássicos guiaram a confirmação diagnóstica intrauterina de anencefalia, sendo corroborada pela avaliação clínica e pela inspeção após o nascimento, evoluindo com incompatibilidade com a vida.

### Conclusões/Considerações Finais

Os achados ultrassonográficos do aspecto descrito como face de girino associado ao tronco cerebral protruso em contato com o líquido amniótico sem a presença de calota craniana são clássicos para o diagnóstico de anencefalia, sendo confirmados pela avaliação após clínica o nascimento. O desfecho seguiu as estatísticas da literatura médica com o óbito do concepto ainda no primeiro ano de vida.

### Referências Bibliográficas

1. SANTANA, Marcus Vinicius Martins de Castro; CANÊDO, Fernanda Margonari Cabral; VECCHI, Ana Paula. Anencefalia: conhecimento e opinião dos médicos ginecologistas-obstetras e pediatras de Goiânia. Revista Bioética, v. 24, n. 2, p. 374- 385, ago. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422016242138>.
2. DETRAIT, Eric R.; GEORGE, Timothy M.; ETCHEVERS, Heather C.; GILBERT, John R.; VEKEMANS, Michel; SPEER, Marcy C.. Human neural tube defects: developmental biology, epidemiology, and genetics. Neurotoxicology And Teratology, v. 27, n. 3, p. 515-524, maio 2005. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ntt.2004.12.007>.
3. FERNANDES, Iulia Bicu; XAVIER, Rozania Bicego; BENTO, Paulo Alexandre de Souza São; RODRIGUES, Andreza. Nas vias de interromper ou não a gestação: vivências de gestantes de fetos com anencefalia. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 2, p. 429-438, fev. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020252.14812018>.