

## Óbito fetal intraútero em gestante com 39 semanas de gestação

Autores: Juliana Arnauts Nunes, Carolina Yamamoto Peixoto, Eduarda Corrêa Néis, Eloisa Regina Minuzzi Gularte, Sunny Burato Pedrozo.

Instituição: Universidade do Vale do Itajaí

Palavras-chave: Corioamnionite, vilosite, Covid-19

**Introdução:** As infecções maternas podem aumentar a morbimortalidade perinatal caso não sejam diagnosticadas e tratadas a tempo, com graves sequelas para o recém-nascido. O trabalho trata-se de um relato de caso com óbito fetal em gestante com 39 semanas de gestação e pré-natal sem intercorrências.

**Objetivos:** Complementar a literatura e promover discussão no meio científico acerca desta complicação.

**Métodos:** Descrição de relato de caso.

**Relato de caso:** Paciente de 31 anos, G1P0A0, 39 semanas de gestação, sem doenças prévias e sem intercorrências durante o pré-natal. Deu entrada no hospital para realização de cesárea eletiva devido a escoliose congênita e ao realizar o procedimento cirúrgico, é diagnosticado óbito fetal recente intraútero, sem causa aparente. Realizada necropsia do feto e placenta, com anatomopatológico evidenciando placenta com vilosite aguda focal, corioamnionite aguda e parênquima pulmonar fetal com congestão vascular e macrófagos intra-alveolares. Além disso, foi realizado teste rápido de COVID-19 com anticorpos IgG reagente, sem realização de vacina anteriormente e sem quadro sintomático prévio.

**Discussão:** A corioamnionite é a inflamação das membranas placentárias e do líquido amniótico, expondo o feto a um conjunto de citocinas e células inflamatórias, potencializando a chance de consequências adversas no neonato. O diagnóstico clínico pode ser insensível para a infecção aguda ascendente e a análise anatomopatológica é fundamental para correlacionar as lesões placentárias e fetais com o desfecho da corioamnionite. Já a vilosite é a presença de infiltrado inflamatório no estroma da vilosidade placentária. A placenta com vilosite aguda focal associa-se com o aumento do risco de morbimortalidade neonatal, uma vez que é associada à necrose fibrinóide do sincitiotrofoblasto. Embora a maior parte dos casos seja de etiopatogenia desconhecida, pode estar associada à infecção perinatal. Em relação à infecção por SARS-CoV-2 e o

comprometimento placentário, estudos relacionam a infecção com alterações do fluxo sanguíneo placentário, com aumento da tendência à trombose e/ou hipóxia placentária, o que pode resultar em óbito fetal intraútero.

Conclusão: A partir da análise das causas descritas pela necropsia para o óbito fetal relatado, percebe-se que todas têm grande impacto na morbimortalidade e podem gerar desfechos trágicos gestacionais. Além disso, a infecção por SARS-CoV-2 pode apresentar fatores de risco para infecção placentária e fetal.

#### Referências:

1. MACHADO, Juliana Reis et al. Influência das intercorrências maternas e fetais nos diferentes graus de corioamnionite. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia* [online]. 2012, v. 34, n. 4, pp. 153-157.
2. CASTRO, Eumenia Costa da Cunha, et al. Vilosite placentária e sua relação com intercorrências fetais e maternas. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia* 26 (2004): 807-812.
3. WENLING, Yao; JUNCHAO, Qiu; XIAO, Zhirong; OUYANG, Shi. (2020). Gravidez e COVID-19: manejo e desafios. *Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo*, 62, 2020.