

Neonatologia | Caso Clínico

EP-283 - (1JDP-9806) - TRANSFUSÃO FETO-MATERNA, UMA ETIOLOGIA INCOMUM DE ANEMIA FETAL – A PROPÓSITO DE 3 CASOS CLÍNICOS

Vicente Rey Y Formoso¹; Margarida Ferreira¹; Marisa Costa Pereira²; Ana Vilan^{3,4}

1 - Serviço de Pediatria – Centro Materno Pediátrico – Centro Hospitalar Universitário São João, Porto; 2 - Serviço de Cardiologia Pediátrica – Centro Materno Pediátrico – Centro Hospitalar Universitário São João, Porto; 3 - Serviço de Neonatologia – Centro Materno Pediátrico – Centro Hospitalar Universitário São João, Porto; 4 - Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

Introdução / Descrição do Caso

A transfusão feto-materna (TFM) consiste na passagem de sangue fetal para a circulação materna e pode culminar em anemia fetal (AF). Estes casos ilustram a diversidade na apresentação e na gravidade da AF por TFM.

Caso 1 - Diminuição dos movimentos fetais (DMF) com 5 dias de evolução e traçado sinusoidal no cardiotocograma. Cesariana urgente (CU) às 33 semanas de idade gestacional, por suspeita de AF. Índice Apgar (IA) 1/2/5, com necessidade de manobras de reanimação. Hemoglobina (Hb) do cordão de 2,6g/dL – efetuada transfusão de concentrado eritrocitário (CE) aos 30 minutos de vida. Sem alterações do neurodesenvolvimento aos 17 meses.

Caso 2 - DMF com 1 dia de evolução. CU às 37 semanas por bradicardia. IA 0/1/3. Iniciada hipotermia passiva, por suspeita de encefalopatia hipóxico-isquémica (EHI). Constatada às 2 horas de vida Hb <3g/dL – efetuada posteriormente transfusão de CE. Atualmente, com 10 meses, apresenta sequelas de EHI grave e epilepsia refratária.

Caso 3 - Recém-nascido (RN) de termo, parto eutócico, laqueação tardia do cordão, IA 9/10/10. Constatada palidez cutânea às 48h vida, com Hb de 9,3g/dL. Sem necessidade de intervenção. Evolução sem intercorrências.

Nos 3 casos, foi efetuado o teste de Kleihauer-Betke (TKB), que confirmou a TFM como causa para a anemia.

Comentários / Conclusões

A AF por TFM pode apresentar-se de diversas formas e implicar prognósticos francamente díspares, possivelmente em correlação não só com a gravidade da anemia, mas também com a atuação adequada, nomeadamente, quando indicada, a transfusão de CE o mais precoce possível.

No RN com anemia, deve ser considerada a possibilidade de TFM e ponderada a realização do TKB ou Citometria de Fluxo para o seu diagnóstico.

Palavras-chave : Anemia Fetal, Transfusão Feto-materna, Teste de Kleihauer-Betke, Reanimação Neonatal