

275

DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL DAS HIDROPSIAS FETAIS NÃO-IMUNES. *Viviana S. U. de Faria, Winston W. Benjamin, Maria T. Sanseverino, Alessandra Fritsch, José A. A. Magalhães* (Setor de Medicina Fetal, Serviço de Ginecologia e Obstetrícia, HCPA/UFRGS).

A hidropsia fetal não-imune (HFNI) caracteriza-se por edema do tecido celular subcutâneo associado a derrames de cavidades serosas, podendo estar acompanhado ou não de placenta hidrópica e polidrâmnio. As etiologias mais comuns são as patologias fetais cardiovasculares (33%), hematológicas (10 a 14%), genéticas (7 a 45%) e infecciosas (1 a 8%); no entanto, observa-se que 30 a 60% dos casos são idiopáticos (sem causa diagnosticada). O objetivo desse estudo foi descrever as etiologias associadas aos casos de HFNI diagnosticados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Foram incluídas 33 gestantes com fetos vivos e gestação única encaminhadas ao setor de Medicina Fetal do HCPA devido ao achado ultra-sonográfico de HFNI entre os anos de 1997 a 2002. As pacientes foram submetidas a ultra-sonografia obstétrica morfológica, amniocentese (com coleta de material para pesquisa citogenética e infecciosa) e ecocardiografia fetal. Observaram-se 15 casos (45,5%) associados a doenças genéticas, 5 casos (15,2%) de etiologia infecciosa, 1 caso (3,0%) de malformação cardíaca, 1 caso (3,0%) de válvula de uretra posterior, 1 caso (3,0%) de tumor cervical misto, 1 caso (3,0%) de doença adenomatosa cística pulmonar tipo III e 9 casos (27,3%) com etiologia idiopática. As etiologias associadas à HFNI mais frequentes no HCPA foram as genéticas, infecciosas e idiopáticas, com prevalências semelhantes às descritas na literatura internacional, com exceção das causas infecciosas, com taxas superiores às esperadas. Por outro lado, a prevalência de doenças cardiovasculares se mostrou mais baixa do que a descrita na literatura, e não houve casos com etiologias hematológicas. (CAPES).