

P 3874**Impedância venosa pulmonar em fetos com crescimento restrito**

Augusto Shimano, Nathalie Bravo-Valenzuelas, Luiz Nicoloso, Antonio Piccoli Junior, Bruna Cunha, Natássia Miranda Sulis, Luiza Van der Sand, Caroline Klein, Fabiana Jaeger, Paulo Zielinsky
Instituto de Cardiologia (IC)

Fundamentos: O índice de pulsatilidade da veia pulmonar (IPVP) é um parâmetro Doppler ecocardiográfico útil para avaliar a função diastólica do coração esquerdo fetal, refletindo a dinâmica atrial esquerda (AE). As alterações hemodinâmicas no crescimento intrauterino restrito (CIUR) contribuem para o débito preferencial pelo ventrículo esquerdo (VE), reduzindo a complacência do VE e aumentando pressão no AE. Objetivos: Avaliar o fluxo venoso pulmonar em fetos, com crescimento intrauterino restrito (CIUR) comparando-o com fetos com desenvolvimento normal. Identificar possíveis correlações do IPVP com os índices de pulsatilidade (IP) do ducto venoso e das artérias uterinas, cerebral média (ACM) e umbilical (AU). Métodos: Estudo transversal, observacional, com gestantes acima de 25 semanas, divididas em três grupos: grupo I (n=30)- fetos com CIUR; grupo II (n=28)- fetos sem CIUR, de gestantes com distúrbio hipertensivo e grupo III (n=28)- fetos com desenvolvimento normal e de gestantes saudáveis. Em todas foi realizado ecocardiograma fetal (n=86), onde foi mensurado o IPVP [velocidade máxima - velocidade pré-sistólica/velocidade média]. A ultrassonografia obstétrica com Dopplervelocimetria foi utilizada para avaliação da biometria fetal e cálculo dos IPs do ducto venoso e das artérias uterinas, umbilical e cerebral média. Considerados CIUR: fetos com peso <que 10% para a idade gestacional, decorrente de disfunção placentária. Para análise estatística foram utilizados os testes t, de correlação de Pearson e de Bland-Altman, sendo considerados significativos valores $p < 0,05$. Resultados: O IP da artéria umbilical foi maior nos grupos 1 e 2 que nos controles ($P < 0,001$ e $P = 0,01$). O IPVP médio no grupo CIUR foi de $1,32 \pm 0,4$ e nos controles de $0,75 \pm 0,12$, com $p < 0,001$ e no grupo 2 foi de $1,02 \pm 0,39$. No grupo CIUR foi encontrada moderada correlação entre IPVP e o IP da artéria umbilical ($r = 0,326$), mas não com a ACM ($r = 0,14$, $P = 0,35$) e nem com o ducto venoso ($r = 0,23$). Conclusão: O IPVP é maior em fetos com CIUR que nos controles, resultante da dinâmica atrial esquerda alterada e/ou disfunção diastólica do VE. Considerando-se que as alterações do VE precedem as do VD, o IPVP constitui parâmetro ecocardiográfico útil e facilmente reprodutível para a avaliação da disfunção cardíaca no CIUR. Palavras-chaves: Crescimento intrauterino restrito, impedância venosa pulmonar, cardiologia fetal.