

013

**ANÁLISE ETIOLÓGICA DA HIDROPSIA FETAL NÃO-IMUNE: O DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL.** *Renata Faermann, Rejane Gus, José Antonio de Azevedo Magalhaes (orient.)* (UFRGS).

Um dos maiores desafios da Medicina Fetal é o diagnóstico etiológico e tratamento da hidropsia fetal não-imune (HFNI), o aumento patológico da água corporal e intersticial do feto nas cavidades serosas ou nos tecidos moles. Sua incidência varia de um para 1700 a 3000 recém-nascidos. Apesar dos avanços no diagnóstico pré-natal, os resultados terapêuticos não são apropriados. A mortalidade varia de 75% a 90%. O objetivo deste trabalho é descrever a etiologia dos casos de HFNI do Setor de Medicina Fetal do HCPA. Foram incluídas 60 gestantes com feto único e vivo atendidas em nosso setor devido a um achado ultra-sonográfico pré-natal de HFNI entre 1989 e 2004. As pacientes foram submetidas a anamnese, ecografia obstétrica morfológica, amniocentese (com coleta de material para análise de cariótipo, rastreamento de infecções e pesquisa de erros inatos do metabolismo), pesquisa de doenças hematológicas, ecocardiografia fetal e autópsia se óbito. Todos os casos tiveram seguimento pós-natal confirmatório. As causas encontradas foram: doenças genéticas (31%), anormalidades cardiovasculares (11%), infecção (8%), higroma cístico (7%), malformação adenomatóide cística pulmonar (3%), anomalia gênito-urinária (2%), teratoma cervical (2%), calcinose aórtica (2%), hérnia diafragmática (2%), polimalformado (2%) e idiopáticos (30%). O número de óbitos perinatais foi de, aproximadamente, 82%. A causa mais freqüente foi genética e, diferentemente da literatura, que mostra até 30% de causas cardíacas, em nossa análise apresentou 11%. A etiologia infecciosa, com 8% dos casos, está acima dos trabalhos revisados. Ao diagnosticar-se caso de HFNI deve-se referir a paciente a centro terciário, já que o alto índice de mortalidade mostra a gravidade desta condição e a precariedade do seu tratamento. (Fapergs).