

270

**A AVALIAÇÃO DO RISCO DE PARTO PREMATURO ATRAVÉS DA MEDIDA DO COLO UTERINO POR ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL.** *Samanta S Meneguzzi \*\**, *Nina R Stein\**, *Ricardo P Dias*, *Maria M Fonseca*, *Clarissa Carvalho\**, *Cristine Sortica\*\**, *Josi Vidart\**, *Adriana Mattei*, *Rodrigo C Leite*, *José Á Magalhães* (Serviço de Ginecologia e Obstetria – HCPA – UFRGS).

A maior causa de mortalidade em UTI neonatal no Rio Grande do Sul é o nascimento de bebês prematuros (com menos de 33 semanas de gestação). Em vista disto, muitos trabalhos têm sido feitos com o objetivo de reconhecer as gestantes sob risco para darem à luz prematuramente. Nicolaides et al, demonstrou em um estudo com mais de 4000 pacientes que a medida do colo uterino por ultra-som transvaginal com 23 semanas de gestação prediz a ocorrência de partos extremamente prematuros (antes de 33 semanas). O objetivo deste estudo é detectar as gestantes sob alto risco e determinar qual é o melhor método para prolongar a gestação. Também é uma das nossas metas estabelecer a distribuição das medidas do colo uterino nas pacientes que realizam acompanhamento pré-natal no HCPA e, assim, poder prever o risco para o desfecho da gestação. As pacientes classificadas como alto risco para parto prematuro são aconselhadas a respeito e é oferecida a elas a possibilidade de participar de um estudo no qual são randomizadas para a realização ou não de cerclagem do colo uterino. Todas as pacientes, independente da sua opção, permanecem em acompanhamento ambulatorial diferenciado e recebem corticóides para acelerar a maturidade pulmonar fetal com 26 e 28 semanas. Até o presente momento (maio de 2001) já se fizeram 1676 exames (a mediana do comprimento do colo é de 37,2mm e a média é de 36,9 mm), sendo que 24 foram considerados alterados (colo uterino medindo menos de 15mm). 8 pacientes foram encaminhadas para cerclagem e 6 seguiram com apenas repouso. Na nossa amostra, as pacientes que se submetem a cerclagem tiveram o parto em idade gestacional significativamente maior do que as que foram acompanhadas com manejo expectante. Aguardamos o aumento do número de casos para que estas conclusões possam ser generalizadas. Este trabalho multicêntrico está sendo realizado em 15 hospitais em todo o mundo e é coordenado pela Fetal Medicine Foundation, Londres. (Apoio: bolsas de iniciação científica \*Fapergs e \*\*CNPq/PIBIC).