

nas com diabetes melito e hipertensão em comparação com os outros grupos ($p=0,001$). A idade materna e paridade confirmaram sua associação com o tipo de parto posteriormente no modelo ajustado. Conclusões: A partir desses resultados, pode-se concluir que mães mais velhas e secundíparas com diferentes condições clínicas gestacionais mostraram associação com parto cesáreo.

2891

OS EFEITOS DO USO TERAPÊUTICO E DO USO ABUSIVO DA CORTICOTERAPIA DAS DERMATOSES PRURIGINOSAS DA VULVA: RELATO DE CASO

ALLAN GALANTI ZARPELON; EDUARDO EUZIERES GRANZOTTO; MARCELO DAHLE DE MELLO; FERNANDA VILLAR FONSECA; ANA LAURA SCHUMACHER

Outras Instituições

Introdução: O prurido vulvar é uma queixa comum no atendimento ginecológico, responsável por mais de 10% das consultas em assistência médica generalista. São diversos os diagnósticos diferenciais: dermatite vulvar, líquen escleroatrófico, infecções, neoplasia e fatores psicogênicos, iatrogênicos e desconhecidos. O tratamento depende da lesão de base e se feito inadvertidamente pode ser prejudicial, causando distúrbios cicatriciais como atrofia de pele e alterações na coloração.

Descrição: ICT, 64 anos, branca, com história de vulvectomia unilateral a direita há 12 anos por Doença de Paget vulvar. Paciente se queixava de prurido vulvar intenso apresentando, ao exame, área hipocrômica em região de vulvectomia com ulceração central. À esquerda, próximo ao intróito vaginal, apresentava área hipocrômica. Hipótese de recidiva de doença de Paget foi descartada após realizar biópsia, sugestiva de líquen escleroatrófico inativo. A conduta se baseou em hidratação vulvar com vaselina, suspensão do corticoide e orientações sobre as diferenças entre líquen escleroatrófico e Doença de Paget, bem como a respeito dos efeitos colaterais do uso indiscriminado do creme. Tais condutas resultaram em uma melhora da atrofia vulvar assim como do prurido (que se mantém residual), sendo realizado seguimento semestral.

Conclusões As principais hipóteses para o prurido são Doença de Paget vulvar, líquen escleroatrófico e "iatrogenia". A biópsia demonstrou epitélio escamoso compatível com queratinização. O líquen escleroatrófico é uma dermatose inflamatória crônica com predileção anogenital, mais comum após a menopausa e em mulheres caucasianas. As lesões em vulva e a persistência do prurido foram associadas ao abuso de corticoesteróide. Além de um acompanhamento médico, ressalta-se a importância de acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico a longo prazo, visando abordar o impacto que o prurido crônico tem na vida da paciente. Questiona-se os limites do cuidado médico bem administrado e da "iatrogenia".

2937

MEDIDA ULTRASSONOGRÁFICA DO TECIDO ADIPOSEO MATERNO PARA DETECÇÃO PRECOCE DO RISCO DE PRÉ-ECLÂMPSIA.

ALEXANDRE DA SILVA ROCHA; JULIANA ROMBALDI BERNARDI; SALETE DE MATOS; DANIELA CORTÉS KRETZER; ALICE CARVALHAL SCHÖFFEL MARCELO ZUBARAN GOLDANI; JOSÉ ANTÔNIO DE AZEVEDO MAGALHÃES

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução

A medida ultrassonográfica do tecido adiposo materno tem sido proposta como preditora de diabetes gestacional e recentemente foi avaliada na predição de pré-eclâmpsia com resultados conflitantes. É possível a medição na região epigástrica materna (em toda a gestação) ou na região periumbilical (nas 20 primeiras semanas) e não há consenso de qual seja a mais útil.

Objetivo: determinar a capacidade preditiva de medidas isoladas da gordura periumbilical e epigástrica materna durante a gravidez para desfechos hipertensivos.

Métodos

Um estudo de coorte foi realizado com 261 gestantes nos três trimestres e acompanhadas até o parto para identificar os desfechos de interesse, pré-eclâmpsia (PE) e hipertensão durante a gravidez (HG). A espessura do tecido adiposo foi avaliada na região periumbilical ($n=155$) e na região epigástrica ($n=261$), com duas medidas em cada local: tecido adiposo visceral (TAV) e tecido adiposo subcutâneo (TAS). Como não há ponto de corte estabelecido como alterado para o tecido adiposo, os quartos quartis de cada medida foram considerados anormais. A capacidade preditiva do IMC pré-gestacional acima de $30\text{kg}/\text{m}^2$ para PE e HG foi avaliada comparativamente.

Resultados

Os quartos quartis para as medidas de ultrassom periumbilical (P) foram PTAV 52,7 mm e P-TAS 21,7 mm. A pré-peritoneal (PP) apresenta quartos quartis PPVAT 15,2 mm e PPSAT 18,6 mm. As medidas de tecido adiposo periumbilical e pré-peritoneal materno são incapazes de prever a pré-eclâmpsia, com a máxima sensibilidade atribuída ao local periumbilical m-SAT em 54%. O melhor preditor de PE encontrado foi o IMC pré-gestacional compatível com obesidade, apresentando OR de 3,2 (IC 95% 1,1-9,4), enquanto o melhor preditor para HG foi PPSAT com OR 8,9 (IC 95% 2,3 - 34,6).

Conclusão

Os mecanismos patogênicos de PE relacionados à gordura visceral materna incluem diferenças nos níveis moleculares, citológicos e teciduais não detectados por ultrassom em uma avaliação quantificada em escala de cinza. O uso de TAV periumbilical ou epigástrico não é capaz de prever PE durante a gravidez.