HEMANGIOMA DE PLACENTA. RELATO DE CASO.

AUTORES:

Martins MG ; de Aquino NMR; Barroso FVL e Barros RJB

LOCAL: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - Departamento de Medicina III - Disciplina de Obstetria- UFMA

INTRODUÇÃO: O hemangioma de placenta ou corioangioma tem incidência variável entre 0,01% a 1,3% e resulta de defeito na angiogênese dos troncos vilosos primitivos.

A grande maioria destes tumores tem diâmetro inferior a 1 cm. Froelich et al. (1971), analisando amostra de 473 casos de hemangiomas de placenta evidenciaram apenas um tumor com cerca de 780 gramas.

Tumores volumosos de placenta estão associados a prematuridade, baixo peso, e óbito intra-útero. Recém-nascidos cujas placentas apresentam hemangiomas costumam apresentar pequenas malformações, tais como hérnias inguinais, hemangiomas, nevus pigmentoso cutâneo, púrpura trombocitopênica e artéria umbilical única.

Gestações que cursam com estes tumores placentários estão quase sempre associadas a toxemia e/ou polidramnia.

DESCRIÇÃO DO CASO

F.M.C.R., Registro 366199-7, 30 anos, casada, doméstica, Gesta III Para I (normal a termo) Aborto I (provocado), Idade gestacional de 28 semanas e 4 dias (D.U.M: 03/03/00) procurou a Clínica Obstétrica do HUMI em 19 de setembro de 2000 queixando-se de ausência de movimentação fetal há mais ou menos 24 horas, dor no baixo ventre tipo cólica e perda de tampão mucoso. Ao exame clínico obstétrico: apresentação pélvica, bcf +, colo uterino permeável, membranas íntegras, metrossístoles 2/10'/30". Referiu realização de pré-natal, iniciado no 1º trimestre de gestação (5 consultas). **Antecedentes Pessoais e Familiares:** Nega HAS, DM, neoplasias, doenças infecto-contagiosas e/ou hereditárias. **Hábitos de Vida:** Tabagista há três anos (3 cigarros/dia). Etilista social. Nega uso de drogas terapêuticas e/ou ilícitas. Procedeu-se à internação da paciente na Enfermaria de Observação da Clínica Obstétrica do HU-UMI em 19/09/2000, ministrou-se Cloridrato de Terbutalina para detenção do trabalho de parto. Em 20/09/2000 houve cessação da dinâmica uterina e suspensão da medicação. Na mesma data realizou-se Ultra-sonografia Obstétrica cujo laudo mostrou massa tumoral placentária de aproximadamente 10 x 12 cm e óbito fetal. A paciente evoluiu para Parto Normal às 20:05 horas de 20/09/2000 eliminando conceito único, morto, feminino e delivramento fisiológico. Solicitamos exame histopatológico da placenta e necropsia fetal. O histopatológico: confirmou Hemangioma de Placenta.

DISCUSSÃO

Corioangiomas de pequeno volume raramente determinam repercussão materno-fetais, por esse motivo, e por inadequada avaliação da placenta ao delivramento, costumam passar despercebidos.

Corioangiomas de volume médio, comumente, não alteram o peso nem a forma do órgão, quando volumosos, no entanto, estão associados a prematuridade e/ou outras alterações fetais e são facilmente diagnosticados à ultra-sonografia.

Os fenômenos mais comumente observados nestas gestações se devem à formação de fístulas arteriovenosas extracórporeas que comprometem a circulação feto-placentária e o conseqüente metabolismo fetal.