

## **LEIOMIOMA E GRAVIDEZ – Relato de caso.**

### **AUTORES:**

SOUSA MS, MARTINS MG, e NASCIMENTO GHS.

LOCAL: Hospital Universitário - Serviço de O & G do HU. Disciplina de Obstetrícia - Departamento de Medicina III da Universidade Federal do Maranhão.

### **INTRODUÇÃO:**

O leiomioma do útero é patologia benigna que está associada à gravidez em 0,3 a 3,9% dos casos. O crescimento dos leiomiomas na gravidez só é observado em 20% dos casos, o restante mantém-se inalterado ou diminui. Deve-se no período da gravidez saber o tamanho dos nódulos leiomiomatosos e suas localizações. Importante é a ultra-sonografia, realizada entre a 4ª e a 6ª semana de gravidez, a qual esclarece com detalhes o leiomioma, que pode se manifestar com complicações nas diferentes fases da gravidez. Dependendo do volume, localização, sintomas e do comprometimento do desenvolvimento fetal, deve-se indicar miomectomia, caso não haja resolução dos sintomas, e diagnóstico confirmado de mioma subseroso, subseroso pediculado, com pedículo longo de base menor que 5cm de diâmetro cuja remoção não cause maiores riscos maternos e fetais.

### **DESCRIÇÃO DO CASO:**

SMPF, 35 anos, negra, casada, primigesta, professora, compareceu ao serviço de O&G do HU-UFMA no dia 01/02/06 queixando-se de dor abdominal e crescimento avantajado do abdome. DUM: 01.11.05. Id. Gest. 13 semanas. Ao exame físico verificou-se FU = 30cm e útero de consistência firme. O laudo US: gestação única, tópica, 13 semanas e 5 dias, bcf +, placenta de inserção corporal anterior, grau 0. LA de volume normal. Três nódulos miomatosos uterinos subserosos, medindo: 14,5 x 9,2cm na região fúndica, 6,9 x 5,3cm na região ístmica e 5,4 x 4,1 na região corporal posterior. A paciente e seu companheiro foram informados das complicações que poderiam advir e com o consentimento livre e esclarecido e o parecer da comissão de ética foi realizada cirurgia no dia 08/02/06. Foram retirados cinco nódulos miomatosos. O pós-operatório transcorreu sem complicações e alta no dia 13/02/06 após a retirada dos pontos. A gestação progride normalmente.

### **DISCUSSÃO:**

A miomectomia durante o pré-natal poderá ser indicada quando o crescimento tumoral ameaça a continuidade da gestação, sempre antes da vigésima semana, época onde a miomectomia oferece melhor prognóstico, com menor risco de sangramento trans-operatório, baixos índices de perdas fetais, tempo hábil para cicatrização uterina até o parto. A via de parto deverá ser a cirúrgica eletiva em virtude dos riscos de ruptura uterina, uma vez tratar-se de útero recém suturado.

### **Palavras - chave:**

Leiomioma e gravidez; Miomectomia e Gravidez; Mioma e Gravidez; Gestação de alto risco.

Apresentadora: Márcia da Silva Sousa.