



Segunda Opinião Formativa (SOF)

Qual o risco ao bebê que possui artéria umbilical única?

Área temática: Saúde da Criança

Área do Profissional Solicitante: Medicina

CIAP2: K73 Malformações congênitas aparelho circulatório

DeCS/MeSH: Artéria Umbilical Única

No cordão umbilical normal existem duas artérias e uma veia. No entanto, a variante com uma artéria umbilical única (AUU) e uma veia umbilical (cordão com 2 vasos), está entre os achados mais comuns de alterações em exames de ultrassom fetal (ecografia), sendo que a artéria umbilical ausente mais frequente é a esquerda. A origem deste problema ainda não é completamente conhecida. Provavelmente, é multifatorial, resultante tanto da agenesia (não formação) ou atrofia (formação com posterior desaparecimento) da segunda artéria umbilical ou da persistência da normalmente transitória AUU embrionária.

A incidência de AUU tem sido relatada como variando de 0,2% a 1,6% entre fetos cromossomicamente normais (euplóides) e de 9% a 11% entre fetos cromossomicamente alterados (aneuplóides), mas esse número varia muito na literatura médica, e se sabe que é encontrado mais frequentemente em natimortos (fetos que nascem mortos) do que em nascidos vivos.

Recomenda-se uma avaliação anatômica detalhada para identificar quaisquer outras anomalias fetais associadas uma vez que a AUU tenha sido diagnosticada. Em casos de AUU isolada,

aparentemente não há evidência de risco aumentado de anormalidades cromossômicas, mas o achado de AUU deve alertar o ultrassonografista para procurar defeitos fetais, e um cariótipo (estudo genético), realizado através de amniocentese, deve ser oferecido se anomalias congênitas são encontradas em associação com AUU.

Malformações congênitas em muitos sistemas têm sido relatadas em associação com a AUU, mas não há um padrão específico. As malformações geniturinárias e cardíacas parecem ser as mais prevalentes, e a percepção de que as anomalias renais são particularmente comuns, levou alguns a recomendar uma avaliação renal pós-natal para todas as crianças com AUU.

Um estudo para examinar a associação entre o achado pré-natal de AUU e defeitos cardíacos e verificar a necessidade de avaliação complementar com ecocardiografia fetal foi realizado recentemente. Embora a AUU esteja associada a um aumento da incidência de defeitos cardíacos, esta complementação não é necessária quando o exame morfológico de segundo trimestre é realizado por um ultrassonografista experiente em medicina fetal, porque os

defeitos são detectados através da avaliação padrão, que deve incluir uma visão de quatro câmaras do coração, bem como das vias de saída.

O risco de RCIU (restrição de crescimento intrauterino) é também apontado em alguns estudos e na ausência ainda de dados confiáveis para o contrário, parece prudente a obtenção de uma ultrassonografia no terceiro trimestre para a avaliação do crescimento fetal.

Complemento da resposta

É muito importante ter segurança de que este achado é realmente isolado, porque PODE (ou não) estar associado a síndromes genéticas e alterações na formação principalmente dos rins e coração, por isso é de extrema importância a realização de um exame de ultrassom morfológico de segundo trimestre (idealmente realizado entre 20 e 24 semanas).

Atributos APS

O acompanhamento do pré-natal é muito importante. Manter todas as consultas e exames regularmente, apoiar esta mãe que ficará muito ansiosa, são papéis fundamentais da equipe de Atenção Primária à Saúde. Longitudinalidade é um dos atributos essenciais nesta situação.

BIBLIOGRAFIA SELECIONADA

1. Predanic M, Perni SC, Friedman A FA, Chervenak, ST Chasen. Fetal growth assessment and neonatal birth weight in fetuses with an isolated single umbilical artery. *Obstet Gynecol.* 2005 May;105(5):1093-7. Disponível em: <http://journals.lww.com/greenjournal/Fulltext/2005/05000/Fetal_Growth_Assessment_and_Neonatal_Birth_Weight.26.aspx>. Acesso em: 27 out. 2014.
2. Hua M, Odibo AO, Macones GA, Roehl KA, Crane JP, Cahill AG. Single umbilical artery and its associated findings. *Obstet Gynecol.* 2010 May;115(5):930-4. Disponível em: <http://journals.lww.com/greenjournal/Fulltext/2010/05000/Single_Umbilical_Artery_and_Its_Associated.10.aspx>. Acesso em: 27 out. 2014.
3. Defigueiredo D, Dagklis T, Zidere V, Allan L, Nicolaides KH. Isolated single umbilical artery: need for specialist fetal echocardiography? *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2010 Sept.; 36(5): 553–555. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/uog.7711/pdf>>. Acesso em: 27 out. 2014.