

Interrupção de gestação ectópica em cicatriz de cesárea com preservação do potencial reprodutivo: um relato de experiência

Pamela Marino Dantonio¹, Clara Martinuze Martins¹, Tamara Cristina Gomes Ferraz Rodrigues¹, Marilia Pereira Lima Duraõ^{2,1}, Octavio Pella Legramandi³

¹Maternidade Sinha Junqueira (*Obstetrícia*), ²Universidade de Ribeirão Preto, ³Maternidade Sinha Junqueira (*Diretoria*)

e-mail: pamela.dantonio@hapvida.com.br

Introdução: Gestação ectópica em cicatriz de cesárea prévia é um evento raro com aumento de sua incidência devido a elevada taxa de partos cesáreos eletivos e pode ter graves complicações, como hemorragia, rotura uterina e mortes materna e fetal. Com a melhora da acurácia da ultrassonografia, os diagnósticos têm sido mais precoce, permitindo intervenções conservadoras, com menores riscos de complicações e preservação do futuro reprodutivo.

Objetivos: Relatar um caso de tratamento conservador de gestação ectópica em cicatriz de cesárea com feto vivo, após injeções de cloreto de potássio 19,1% (KCL) intracardíaco e intra-amniótica de metotrexato (MTX).

Métodos: G3P2C2A0, 30 anos, procurou atendimento na Maternidade Sinhá Junqueira, em Ribeirão Preto, São Paulo, assintomática, com ultrassom transvaginal demonstrando saco gestacional implantado em cicatriz de cesárea, com CCN compatível com 6 semanas e 2 dias e BCF de 121 bpm. Após conversa da equipe da Gestação de Alto Risco com paciente e parceiro sobre possibilidades terapêuticas, optou-se pelas injeções de KCL intracardíaco, e, posteriormente, de MTX intra saco gestacional.

No dia 07/09/2023, foi realizado o procedimento em centro cirúrgico, sob sedação, guiado por ultrassonografia transvaginal, utilizando-se agulha de peridural. Após a introdução de 1mL de KCl intracardíaco e parada dos batimentos cardíacos fetais, realizou-se a injeção, em leque, de 4mL, de MTX, intra saco gestacional. O procedimento ocorreu sem intercorrências, com indicação de aplicação de novas doses de MTX IM nos dias 1,3,5 e 7 pós procedimento.

No dia 11/09/2023, a paciente iniciou quadro de mialgia, lesões orais sugestivas de mucosite, náuseas e vômitos, com alterações laboratoriais compatíveis com efeitos adversos do quimioterápico, como leucopenia (leucócitos 2.900), elevação de transaminases (TGO 48, TGP 38), e elevação de creatinina (1,4). Optou-se pela reinternação e seguimento conjunto com a equipe de hematologia, que propôs reposição de ácido fólico EV e dosagem seriada de MTX sanguíneo. Liberou-se a aplicação de MTX quando a dosagem sérica foi menor que 0,2, sendo essas, então, realizadas nos dias 1,5,7 e 8.

Resultados: Ainda em seguimento, com queda nos níveis BHCG mostrados abaixo:

Data	BHCG (mUI/ml)
------	---------------

06/09/2023	15.080
15/09/2023	8.138
22/09/2023	1.535
29/09/2023	505
06/10/2023	183

Conclusões: Foi possível interromper a gestação ectópica de cicatriz de cesárea prévia, com sucesso, a fim de preservar o potencial reprodutivo da paciente, de acordo com desejo do casal. Em segundo tempo, paciente será submetida a correção da istmocele, para futuramente tentar nova gestação.