



XVI SEMANA ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA UNISC

PRONTO SOCORRO: ONDE A MEDICINA SE CONECTA

MANEJO DA RUPTURA UTERINA RELACIONADA À GESTAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

XVI Semana Acadêmica Medicina - Pronto Socorro: Onde a medicina se conecta, 16ª edição, de 18/11/2022 a 19/11/2022
ISBN dos Anais: 978-65-5465-005-2

KORB; Ana Carolina de Oliveira¹, **MACHADO; Gabriel Couto**², **REHBEIN; Stéfhani**³, **MARKOSKI; Francieli**⁴, **MIRANDA; Luiza Costa de**⁵, **BELING; Janaína Carine**⁶, **HINTERHOLZ; Carolina Loebens**⁷, **THEISSEN; Isadora Fussiger**⁸, **HALMENSCHLAGER***; **Isabel Helena Forster**⁹

RESUMO

INTRODUÇÃO: A ruptura uterina é definida como um rompimento, parcial ou total, da parede uterina e do peritônio visceral durante a gravidez ou o parto, a qual leva à extrusão do feto e/ou da placenta para o abdome materno, ocasionando, classicamente, hemorragia maciça, dor abdominal aguda e anormalidades da frequência cardíaca fetal. A maioria dos casos ocorre no final da gestação, sendo as cicatrizes uterinas, devido a intervenções cirúrgicas com abertura da cavidade abdominal, como cesariana e miomectomia, o principal fator de risco. Visto que a ruptura uterina consiste em uma emergência obstétrica, com altas taxas de morbimortalidade materna e fetal, é imprescindível o manejo precoce, a fim de evitar desfechos desfavoráveis. **OBJETIVO:** Analisar o manejo da ruptura uterina relacionada à gestação. **REVISÃO DE LITERATURA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio de pesquisa exploratória e retrospectiva nas bases de dados Scielo, LILACS e PubMed, com os termos “Uterine Rupture”, “Emergency” e “Pregnancy”, associadas ao operador “and”. No PubMed, usou-se o filtro complementar Species e selecionou-se a opção “humans”. Considerou-se artigos publicados no período de 2017 a 2022 em língua inglesa e portuguesa. Além disso, utilizou-se sítios eletrônicos como material complementar. Dos 89 resultados encontrados, após a leitura dos títulos e dos resumos, foram selecionados 7 artigos para compor o trabalho. **DISCUSSÃO:** A ruptura do útero grávido é um evento obstétrico incomum, porém grave, que está associado à alta morbimortalidade perinatal e materna. Hemorragia, choque hipovolêmico, necessidade de transfusão sanguínea e de histerectomia, lesão vesical e morte são algumas das consequências maternas, enquanto que internação em unidade de terapia intensiva neonatal, anormalidades da frequência cardíaca fetal, hipóxia ou anóxia fetal e morte são alguns dos desfechos neonatais. Para o tratamento cirúrgico do útero, deve-se considerar o tipo e a extensão da ruptura, o estado hemodinâmico da mãe, o desejo de fertilidade futura, a presença

¹ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), anacarolkorb@gmail.com

² Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), gabrielcoutho@mx2.unisc.br

³ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), stefhanirehbein@gmail.com

⁴ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), fmarkoski@mx2.unisc.br

⁵ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), luizamiranda@mx2.unisc.br

⁶ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), jcbeling@yahoo.com.br

⁷ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), carolinahinterholz@mx2.unisc.br

⁸ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), iftheissen@mx2.unisc.br

⁹ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), isahfn@gmail.com

de infecção e a experiência do cirurgião. A partir desses fatores, será analisada a necessidade de histerectomia abdominal total ou subtotal ou de reparo uterino com ou sem laqueadura. O reparo uterino é realizado em mulheres em bom estado geral, com ruptura transversa baixa que não se estendeu para o ligamento largo, colo do útero ou vagina, em que a hemorragia é facilmente controlável, e naquelas que possuem o desejo de engravidar posteriormente, sem nenhuma evidência de infecção grave. Já a histerectomia é apropriada para aquelas que dispõem um dos achados intraoperatórios supracitados. **CONCLUSÃO:** A ruptura uterina, mesmo sendo rara, constitui uma emergência obstétrica, porque apresenta riscos materno-fetais. Por estar intimamente ligada a cicatrizes uterinas, pacientes multíparas e, principalmente, que tiveram intercorrências durante partos anteriores, devem receber maior atenção no pré-natal. Observa-se que o manejo depende das condições clínicas da gestante, da idade gestacional, da presença de um quadro infeccioso concomitante e do desejo de gestar novamente. Sendo assim, a avaliação dos fatores de risco, o reconhecimento de sinais de ruptura e a abordagem imediata são essenciais para aumentar as chances de sobrevivência tanto da mãe quanto do feto.

PALAVRAS-CHAVE: Uterine Rupture, Emergency, Pregnancy

¹ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), anacarolkorb@gmail.com
² Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), gabrielcouth@mx2.unisc.br
³ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), stefhanirehbein@gmail.com
⁴ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), fmarkoski@mx2.unisc.br
⁵ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), luizamiranda@mx2.unisc.br
⁶ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), jcbeling@yahoo.com.br
⁷ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), carolinahinterholz@mx2.unisc.br
⁸ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), iftheissen@mx2.unisc.br
⁹ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), isahfn@gmail.com