

Panfleto Informativo para Pais

GASTROSQUISIS

O que é gastrosquisis?

A gastrosquisis é um defeito congénito, caracterizado por uma abertura na parede abdominal, pela qual se exteriorizam órgãos abdominais, geralmente o intestino. Este defeito da parede abdominal é lateral à entrada do cordão umbilical no abdómen, normalmente à direita, e pode variar de tamanho. O intestino exteriorizado, como não está protegido por nenhuma membrana, pode apresentar-se dilatado ou com as paredes espessadas, pela exposição ao líquido amniótico. Acontece em 2,6 em cada 10000 gravidezes na Europa.

Como é que acontece?

Este defeito tem uma origem desconhecida, sendo mais frequente em mulheres jovens que fumam ou consomem drogas (anfetaminas e/ou cocaína).

Que outros exames podem ser realizados?

Uma vez identificada a gastrosquisis, deverá ser investigada a existência de outras anomalias associadas. O seu médico pode recomendar uma avaliação ao coração do bebé (ecocardiografia fetal). Como a gastrosquisis isolado não está associada a alterações cromossómicas, um teste diagnóstico pré-natal invasivo (amniocentese ou biópsia das vilosidades coriónicas) apenas estará indicado se existirem outras anomalias fetais associadas.

Como vai ser feita a vigilância da gravidez?

Serão realizadas mais ecografias, usualmente de 4-4 semanas, para excluir outros defeitos, avaliar as características do intestino, o crescimento do bebé e o líquido amniótico.

O que significa para o meu bebé antes do nascimento?

Os bebés com gastrosquisis podem apresentar um crescimento inferior ao esperado para o tempo da gravidez ou alterações na quantidade de líquido amniótico - oligoamnios/hidrâmnios. Podem sofrer torção, rotura ou problemas intestinais, devido à exposição prolongada do intestino ao líquido amniótico. No entanto, a maioria dos fetos com gastrosquisis não apresentam complicações dentro do útero e chamam-se gastroquisis não complicadas. A gastrosquisis pode estar associada a parto prematuro e, portanto, é importante informar o seu médico se estiver com contrações, perda de líquido ou hemorragia.

O que significa para o meu bebé depois do nascimento?

O recém-nascido será assistido após o parto por um pediatra-neonatologista e/ou cirurgião pediátrico. O intestino exteriorizado será protegido com um material plastificado. A cirurgia deverá ocorrer, após o nascimento, com objetivo de introduzir o intestino dentro do abdómen e corrigir a abertura previamente existente. Quando o defeito for grande poderá ser necessário introduzir gradualmente o intestino para dentro do abdómen, antes da cirurgia. Numa fase inicial, estes recém-nascidos são alimentados por via endovenosa até que consigam ser capazes de digerir e absorver o leite. No período pós-operatório, será necessário vigiar os sinais de infeção ou de obstrução intestinal. Na presença de alguma destas complicações podem ser necessárias cirurgias adicionais. As complicações a longo prazo são raras. No entanto, alguns bebés podem desenvolver alterações no funcionamento intestinal, como diarreias frequentes ou dificuldades na absorção dos alimentos.

Como e quando vai ser o parto?

O bebé deverá nascer num hospital de apoio perinatal diferenciado num hospital-com pediatras-neonatologistas e cirurgiões pediátricos com experiência no tratamento desta anomalia. Pode ser necessário programar o parto para o termo da gravidez, consoante a avaliação do bem-estar fetal. Deve-se preferir o parto por via vaginal, estando a cesariana indicada por razões obstétricas.

Qual o risco de se repetir numa gravidez futura?

Acredita-se que a gastrosquisis não seja transmitido através de genes e, por isso, o risco de acontecer numa futura gravidez é reduzido, cerca de 3%.