

Em casos de suspeita ou deteção de alguma anomalia, o ecografista explicará à grávida/casal os achados detetados no final do exame ecográfico.



### É possível dizer se é menino ou menina?

Habitualmente, não é possível identificar o género fetal na ecografia do 1º trimestre. Esse dado será reportado apenas na ecografia morfológica (2º trimestre).

### Quantos acompanhantes podem assistir à ecografia?

Apenas é permitido um acompanhante por grávida e não é autorizada a presença de crianças com menos de 10 anos na sala de exames.

### Posso tirar fotografias do bebé? Posso filmar o exame?

Não é permitido filmar ou tirar fotografias durante a ecografia.

### Referências bibliográficas:

- » DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE. Circular normativa Nº 023/2011 de 29/09/2011, atualizada em 21/05/2013.
- » GRAÇA, Luís Mendes da – Medicina Materno-Fetal. 4ª edição. Lisboa: Lidel, 2010.
- » Ayres de campos D., Montenegro N., Rodrigues T. Protocolos de Medicina Materno-Fetal. 3ª edição. Lidel, 2014.
- » Grandjean el al. The performance of routine ultrasonographic screening of pregnancies in the Eurofetus Study. Am J O stet Gynecol. 1999. Volume 181. Number 2.
- » Summers, A. M., Langlois, S., Wyatt, P., Douglas Wilson, R., Douglas Wilson, R., Allen, V., et al. (2007). Prenatal Screening for Fetal Aneuploidy. Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada, 29(2), 146–161. [http://doi.org/10.1016/S1701-2163\(16\)32379-9](http://doi.org/10.1016/S1701-2163(16)32379-9).
- » Abu-Rustum, R. S., Daou, L., & Abu-Rustum, S. E. (2010). Role of first-trimester sonography in the diagnosis of aneuploidy and structural fetal anomalies. Journal of Ultrasound in Medicine, 29(10), 1445–1452. <http://doi.org/10.7863/jum.2010.29.10.1445>
- » Benacerraf, B. R. Sonographic findings associated with fetal aneuploidy. 2018. Disponível em [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com).



## Ecografia obstétrica do 1º trimestre



Os exames ecográficos obstétricos são **voluntários**. A opção de realizar qualquer ecografia obstétrica é **da inteira responsabilidade da grávida/casal**.

A ecografia do 1º trimestre, é realizada, idealmente, entre as 11 semanas e as 13 semanas e 6 dias, por via transabdominal, sendo, por vezes, necessário complementar o exame ecográfico através de avaliação por via transvaginal.

É na ecografia do 1º trimestre que é calculada a Idade gestacional, tendo por base o comprimento crânio caudal do feto. Esta datação é a base para o cálculo da idade gestacional ao longo de toda a gravidez.

A ecografia do 1º trimestre visa, sobretudo, a identificação de marcadores de aneuploidias (anomalias que cursam com alteração do número de cromossomas, como as trissomias 13, 18 e 21). São avaliadas características como a presença/ ausência dos ossos do nariz e a medida da translucência da nuca. Durante o exame é também realizada uma avaliação da morfologia fetal (ex: coluna vertebral, estômago, bexiga, parede abdominal e membros, entre outros).

A maioria dos bebés são saudáveis ao nascimento, contudo cerca de 2-3% apresentam malformações congénitas.

**Cerca de 50% destas malformações podem ser detetadas no rastreio ecográfico pré-natal. Nos restantes casos, podem passar despercebidas e só serem diagnosticadas após o nascimento. Para além disso, um exame ecográfico normal não exclui que o bebé possa ter algum problema ao nascer ou depois.**



No caso da ecografia do 1º trimestre, esta tem uma **taxa de deteção de aneuploidias de 83%** e possibilita a deteção de cerca de **70% dos casos de anomalias estruturais maior**.

Para além disso, também **os próprios marcadores ecográficos de aneuploidias não são infalíveis**.

Por exemplo, uma translucência da nuca aumentada tem uma sensibilidade de 70-80% na deteção de trissomia 21 entre as 10 e as 14 semanas de gravidez (ou seja, 70-80 em cada 100 fetos com trissomia 21 vão ser identificados). No caso dos ossos do nariz, estes estão ausentes em 65% dos fetos com trissomia 21 e em cerca de 0,8% dos fetos cromossomicamente normais.

É proposto a todas as grávidas a realização do rastreio combinado do 1ºT, independentemente da idade. Este consiste na avaliação do risco de trissomias através da combinação de dados como a idade materna, marcadores ecográficos e o doseamento de marcadores bioquímicos presentes no sangue materno. Deste modo, desde que a grávida/casal o consintam, no dia da ecografia do 1º trimestre, é colhida uma amostra de sangue materno, sendo este posteriormente analisado e calculado o respetivo risco.

Em casos em que tenha sido ultrapassada a idade gestacional em que é possível realizar o rastreio bioquímico do 1º trimestre, é oferecido às grávidas a possibilidade de realização do rastreio bioquímico do 2º trimestre (idealmente efetuado às 15-16 semanas). Nestes casos, é igualmente necessária a colheita de uma amostra de sangue materno para o posterior cálculo do risco das principais trissomias.

No entanto, estes **testes de rastreio não proporcionam diagnósticos definitivos**, mas identificam grupos de risco aumentado e que terão indicação para realizar testes adicionais (ex: amniocentese ou biópsia de vilosidades coriônicas). O caso específico do protocolo que utiliza os dados da idade materna, marcadores bioquímicos do sangue materno e o marcador ecográfico da translucência da nuca permite obter uma taxa de deteção de anomalias cromossómicas de 83-91% (isto significa que cerca de 83-91 em cada 100 fetos afetados pelas anomalias avaliadas pelo rastreio vão ser identificados).

