

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.



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).

