

GASTROSQUISE	Defeito na formação da parede abdominal	81-94%
PROBLEMAS RENAI MAJOR	Ausência bilateral ou malformação renal	85-90%
ALTERAÇÕES NOS MEMBROS	Ausência de ossos, deformação ou encurtamento dos membros	15-37%
PARALISIA CEREBRAL/ATRASSO MENTAL		Não detetado ecograficamente
AUTISMO		Não detetado ecograficamente
MALFORMAÇÕES VASCULARES (Ex: HEMANGIOMAS, MALFORMAÇÕES ARTERIOVENOSAS)	Tumores vasculares benignos causados por um crescimento anormal de vasos sanguíneos. Anomalias do desenvolvimento de vasos sanguíneos.	Não detetadas ecograficamente
DOENÇAS METABÓLICAS (Ex: FENILCETONÚRIA, CISTINÚRIA)	Patologias que cursam com alterações no processo normal do metabolismo, ou seja, na obtenção de energia a partir dos alimentos, a nível celular	Não detetadas ecograficamente

Referências bibliográficas:

- » DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE. Circular normativa Nº 023/2011 de 29/09/2011, atualizada em 21/05/2013.
- » Grandjean et al. The performance of routine ultrasonographic screening of pregnancies in the Eurofetus Study. Am J Obstet Gynecol. 1999. Volume 181. Number 2.
- » Supplement to Ultrasound Screening for Fetal Abnormalities Report of the RCOG Working, 2008 Mar.
- » Shipp, T. D. Ultrasound examination in obstetrics and gynecology, 2017. Disponível em www.uptodate.com.



Ecografia obstétrica morfológica



Os exames ecográficos obstétricos são **voluntários**. A opção de realizar ecografia morfológica é da inteira responsabilidade da grávida/casal. A ecografia morfológica ou do 2º trimestre, é realizada, idealmente, entre as 20 semanas e as 22 semanas e 6 dias, por via transabdominal, podendo ser necessário complementar o exame ecográfico com a via transvaginal.

A maioria dos bebés são saudáveis ao nascimento, contudo cerca de 2-3% nasce com algum tipo de malformação. Cerca de 50% destas malformações podem ser detetadas no rastreio ecográfico pré-natal. Nos restantes asos, podem passar despercebidas e só serem diagnosticadas após o nascimento.

A ecografia morfológica visa, sobretudo, a identificação de malformações fetais. São de especial relevância as malformações incompatíveis com a vida, aquelas associadas a elevada morbilidade pós-natal e as anomalias com potencial para tratamento intra-uterino ou que exijam tratamento ou investigação pós natal.

O ecografista irá avaliar os órgãos fetais e realizar medições como o perímetro cefálico, o perímetro abdominal e o comprimento do fémur. A placenta, o cordão umbilical e o líquido amniótico também serão observados.

Na maioria dos casos, o desenvolvimento fetal é harmonioso e não é detetado qualquer problema. Se alguma anomalia for suspeitada ou identificada, o ecografista irá explicar à grávida casal os achados, no final do exame ecográfico.

A ecografia é um meio auxiliar de diagnóstico para detetar malformações/anomalias fetais.

Contudo, não é um exame infalível. No 2º trimestre, a taxa global de deteção ecográfica de anomalias fetais varia entre os 16-44%. Isto significa, que a ecografia morfológica tem uma taxa de falha no diagnóstico de malformações etais que vai dos 56-84%.

Tratando-se de um exame por imagens, o facto de as mesmas se terem revelado normais, não significa que o bebé seja normal. Há algumas malformações difíceis de detetar, mesmo recorrendo a meios auxiliares de diagnóstico mais sofisticados.



É possível dizer se é menino ou menina?

Habitualmente, é na ecografia morfológica que é possível identificar o género fetal (às 22 semanas, o sexo é identificado em 85% dos casos). No entanto, fatores como a posição fetal podem condicionar a acuidade do exame.

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.

Problema/ Malformação	Em que consiste	% detetada na ecografia
ESPINHA BÍFIDA *ABERTA	Algumas vértebras que recobrem a medula espinal não são totalmente formadas, permanecendo abertas e sem se fundirem.	66-90**%
ANENCEFALIA	Ausência parcial do cérebro e da calote craniana	98-99%
HIDROCEFALIA	Acumulação de líquido no interior da cavidade craniana	60-93%
LÁBIO LEPORINO E/OU FENDA PALATINA	Fissura no lábio superior que pode estender-se até à base do nariz associada ou não a perfuração do céu da boca.	14-25%
CARDIOPATIAS COMPLEXAS	Malformações cardíacas graves	21-38%
HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA	Defeito ou buraco no diafragma (musculo que separa o tórax do abdómen)	48-58%