

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Trabalho 1527 - 1/2

DOENÇA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL: RELATO DE UM CASO NO ESTADO DO AMAPÁ

MARTINS, Kylvia Michelliny Sousa Bezerra¹

MENDES, Carina Ferreira¹

SOUZA, Maria Josiane Aguiar¹

RESUMO

A Doença Trofoblástica Gestacional (DTG) engloba um grupo heterogêneo de lesões caracterizadas por proliferação anormal do trofoblasto e pode ser classificada em diferentes entidades anatomo-clínicas, entre elas a Mola Hidatiforme Completa (MHC), onde não há o desenvolvimento do embrião, membranas e cordão umbilical, e sim a degeneração de vilosidades coriônicas o que dá origem as hidátides, ou seja, contêm no seu interior apenas vesículas hidrópicas com proliferação trofoblástica, sem concepto. O diagnóstico precoce é essencial porque está associada ao coriocarcinoma que é uma neoplasia maligna de crescimento rápido e muito invasiva. Este estudo relata e discute um caso tratado e acompanhado no Hospital da Mulher Mãe Luzia de Macapá. Descrevemos um caso de MHC em primigesta, nulípara de 14 anos que apresentou altura uterina desproporcional à idade gestacional, múltiplos cistos tecaluteínicos bilaterais, metrorragia, anemia e hiperêmese gravídica. Os níveis séricos de β -hCG estavam elevados, o exame histopatológico revelou as vesículas, a ultra-sonografia mostrou-se compatível com a doença e os níveis de hemoglobina, hematócrito, contagem de hemácias e de leucócitos estavam anormais, resultando em infusões de hemoderivados. Após o esvaziamento uterino por curetagem apresentou palidez cutânea, ascite volumosa, que resultou em íleo paralítico e necessitando de paracentese abdominal. Foi encaminhada para o seguimento pós-molar e tratada com quimioterapia profilática para diminuir a incidência de seqüela trofoblástica. No caso relatado pode-se observar os sintomas, tratamento e a importância da competência e celeridade da assistência de enfermagem atuando com um plano de cuidados onde realizou-se um

¹ Enfermeiras Residentes em Obstétrica no Hospital da Mulher Mãe Luzia de Macapá-AP. Contatos: kmsbmartins@msn.com, callynymendes@hotmail.com, josianestm@yahoo.com.br.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 1527 - 2/2**

diagnóstico preciso do problema frente a um quadro de gravidez molar, propondo intervenções adequadas, entre elas orientações na alta hospitalar para a conscientização da paciente e de sua família da importância para adesão ao acompanhamento proposto e ao encorajamento a realizar anticoncepção por pelo menos um ano após o término da quimioterapia, devido ao risco aumentado de mola recorrente.

Palavras-chaves: Doença trofoblástica gestacional. Mola hidatiforme. Gravidez molar. Cuidados de enfermagem.

BIBLIOGRAFIA:

CHAVES NETTO, H. SÁ, R. A. M; **Obstetrícia Básica**. 2º ed. São Paulo: Atheneu, 2007.

NEME, B. **Obstetrícia Básica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

REZENDE; MONTENEGRO. **Obstetrícia Fundamental**. 11º ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

SILVA, Janize C. **Manual obstétrico: guia prático para a enfermagem**. 2. ed. Ver. e amp. – São Paulo: Corpus, 2007.

ZUGAIB. M. **Zugaib Obstetrícia**. Barueri, SP: Manole, 2008.