

TRABALHOS CIENTÍFICOS - TRABALHOS CIENTÍFICOS

PROGNÓSTICO MOTOR EM CRIANÇAS COM MIELOMENINGOCELE: COMPARAÇÃO ENTRE CORREÇÃO CIRÚRGICA PRÉ-NATAL E PÓS- NATAL

Karine Furtado Meyer (karine_meyer@uol.com.br)

Manuela Simon Studzinski De Souza (msouz@furb.br)

Fernanda Brand Mayerle (fmayerle@furb.br)

Thais Mandalis Sonogo (tmsonego@furb.br)

Priscila Dell Antonio (pantonio@furb.br)

Nathalia Schwarzer (nschwarzer@furb.br)

Heloisa Bernardi Hummel (hhummel@furb.br)

Cristina Reuter (cristinareuter@gmail.com)

Introdução: A mielomeningocele (MMC) é uma malformação congênita complexa que frequentemente causa déficits motores significativos, impactando qualidade de vida. O reparo intrauterino, consolidado após o estudo MOMS, visa reduzir a exposição da medula espinhal ao líquido amniótico, potencialmente melhorando o prognóstico neurológico e funcional.

Objetivo: No ambulatório de urologia pediátrica, resolvemos levantar este desfecho, pois chama a atenção quantas crianças com sequela de prematuridade- paralisia cerebral, entre as operadas intra-útero. Comparar o prognóstico motor de crianças e adolescentes submetidos à correção

intrauterina versus pós-natal de MMC, excluindo da análise pacientes com sequelas motoras atribuíveis exclusivamente à prematuridade.

Métodos: Estudo de coorte prospectivo, realizado em centro de referência, com 46 pacientes acompanhados em ambulatório especializado. Os pacientes foram divididos em dois grupos: cirurgia intrauterina (n=16) e pós-natal (n=30). Foram excluídos indivíduos com anomalias congênitas graves associadas ou sequelas motoras secundárias à prematuridade. O desenvolvimento motor foi avaliado por meio da escala ASIA para crianças com maturidade neurológica adequada e pelo teste Denver II para menores.

Resultados: O grupo intrauterino apresentou menor frequência de lesões completas (AIS A) e maior proporção de pacientes classificados como AIS C e D, indicando preservação motora parcial. No Denver II, o desempenho do grupo intrauterino foi superior nas áreas de motor fino e linguagem. A deambulação funcional foi mais frequente entre os operados intraútero.

Conclusão: A correção intrauterina da MMC, quando realizada em casos selecionados e sem sequelas graves de prematuridade, associa-se a melhores desfechos motores quando comparada ao reparo pós-natal. Esses achados reforçam a importância do encaminhamento precoce e da abordagem multidisciplinar para otimização dos resultados funcionais. O que chamou a atenção na realização deste trabalho é que o objetivo era mostrar os pacientes com sequela motora grave de prematuridade quando submetidos a cirurgia intra-utero. E todos estes pacientes com sequela neurológica grave associada a prematuridade desencadeada pela cirurgia intra-utero são excluídos dos estudo de avaliação motora. E como seguimos estas crianças como urologistas pediátricos, trouxe este trabalho para que possamos avaliar melhor este método de abordagem cirúrgica.

Palavras-chave: mielomeningocele; cirurgia fetal; prognóstico motor; correção intrauterina; escala asia; desenvolvimento neuropsicomotor.