

SUBMISSÃO / RESUMO-EDITAIS (PROPEGI/PROEC/PROGRAD) -
TRABALHOS LOCAIS - GRADUAÇÃO

**EFICÁCIA DA CIRURGIA INTRAUTERINA NO TRATAMENTO DA
MIELOMENINGOCELE**

Conceição De Maria Siqueira Alves Gomes (conceicao.gomes@upe.br)

Gabriela Santos Da Silveira (gabrielassilveiraa@yahoo.com)

Livia De Araújo Silva (livia.araujos@upe.br)

Pedro Gouveia (pedro.ggoliveira@upe.br)

Augusto Da Rocha Massa (augusto.massa@upe.br)

Juliana Palmeira Marques Santos (julianapalmeirams@gmail.com)

Introdução

A mielomeningocele (MMC) é a forma mais grave da espinha bífida, associada a danos neurológicos irreversíveis. O reparo pós-natal reduz riscos, mas não evita sequelas, como a síndrome da medula ancorada. A cirurgia intrauterina surge como alternativa neuroprotetora. Este estudo teve como objetivo avaliar sua eficácia na correção da MMC fetal.

Metodologia

Foi realizada revisão de escopo conforme PRISMA-ScR, com descritores MeSH nas bases PubMed, Cochrane e Clinical Trials. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas publicados a partir de 2020, com análise de desfechos maternos, fetais e técnicos. No total, seis estudos foram incluídos, reunindo mais de 3.800 casos em diferentes continentes.

Resultados

Os resultados demonstraram superioridade do reparo intrauterino em parâmetros neurológicos e funcionais. Crianças submetidas à correção fetal apresentaram melhor desenvolvimento motor e neuropsicomotor, maior chance de marcha independente, melhor qualidade da marcha e menor prevalência de contraturas articulares. Observou-se ainda menor necessidade de derivação líquórica, maior reversão da herniação do rombencéfalo, menor incidência de síndrome da medula ancorada e de intervenções ortopédicas precoces. Técnicas menos invasivas, como mini-histerotomia, microneurocirurgia e fetoscopia, reduziram parto prematuro, ruptura de membranas e mortalidade perinatal, mantendo resultados neurológicos semelhantes à abordagem convencional. Contudo, persistem desafios relacionados ao controle esfinteriano, risco materno e heterogeneidade metodológica.

Conclusão

Conclui-se que a cirurgia intrauterina para MMC oferece benefícios significativos em desfechos motores, cognitivos e neurofuncionais, consolidando-se como estratégia precoce e neuroprotetora. Entretanto, demanda centros altamente especializados, padronização técnica e novos estudos multicêntricos para ampliar acesso seguro e fortalecer sua base científica.

Palavras-chave: mielomeningocele; cirurgia intrauterina; neurodesenvolvimento.