

ANÁLISE DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DO DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA: UMA EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA

Isabela Reis Manzoli¹, Polyana Aparecida Bisinoto¹, Karen Layla Sousa Oliveira¹, Gabriela Magosso Moreira¹, Giovanna Bárbara Carvalho Mendes Macena¹

Centro Universitário Maurício de Nassau Cacoal/RO¹

isabelareismanzoli@hotmail.com

Introdução: O Descolamento Prematuro da Placenta (DPP) é considerado uma das principais emergências obstétricas, caracterizado pela separação prematura do útero que ocorre a partir de 20 semanas de gestação após a ruptura das artérias que irrigam a região placentária, tem como fator causal principal o aumento da pressão arterial. Nesse contexto, as manifestações clínicas mais prevalentes são sangramento vaginal, dor em cólica e rigidez uterina. Outrossim, apesar de ocorrer em menos de 1% das gestações, a mortalidade perinatal associada pode chegar a 60%. **Objetivo:** O presente estudo busca discutir e analisar o diagnóstico precoce, bem como medidas iniciais adequadas de tratamento do Descolamento Prematuro de Placenta. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão retrospectiva da literatura que utilizou as bases de dados SCIELO, PUBMED e LILACS, com os descritores em português e inglês “Abordagem Terapêutica/Therapeutic Approach, Descolamento Prematuro de Placenta/Placenta Abruption, Diagnóstico/Diagnosis.” no período de abrangência de 2018 a 2023. **Resultados:** A partir desse trabalho, foi possível observar que 40-60% de DPP acontecem anteriormente às 37 semanas de gestação, tendo um pico entre 24-26 semanas. Apesar da tecnologia médica avançada, o diagnóstico, na maioria das vezes, é clínico. Na suspeita, deve-se internar a paciente e monitorar tanto a mãe quanto o feto, sendo importante ressaltar que a identificação precoce do quadro e parto imediato otimizam o prognóstico. Em relação à terapêutica, no DPP agudo, depende da condição materna além da vitalidade e viabilidade fetal para determinar a conduta. É esperado que o parto ocorra em até 6 horas, contudo, se a gestante estiver instável, é preciso interromper a gestação pela via mais rápida. Já no DPP crônico, deve-se considerar a idade gestacional (IG), estabilidade hemodinâmica, peso aproximado e apresentação fetal. Desta forma, o tratamento depende do grau de descolamento que se encontra a placenta, estado hemodinâmico materno e vitalidade fetal. **Conclusão:** Destarte, esse estudo ratificou a importância de reconhecer o DPP como um importante marcador de morbimortalidade materna e perinatal decorrente da associação da gravidade e a imprevisibilidade da ocorrência. Para tanto, fica evidente a necessidade de ações preventivas e controle adequado dos fatores de risco, dessa forma, garantindo melhor prognóstico materno e fetal.

Palavras-chave: Abordagem Terapêutica. Descolamento Prematuro de Placenta. Diagnóstico.

Área temática: Emergências Obstétricas e Ginecológicas