

# IDENTIFICAÇÃO DO NÓ-VERDADEIRO UMBILICAL, DIAGNÓSTICO E IMPLICAÇÕES AO FETO

Caroline Mattos Fontana<sup>1</sup>, Gabriela Carminati Lino<sup>1</sup>, Thayná da Rocha Pires<sup>1</sup>, Vitória Flores dos Santos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina, Escola de Saúde da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS)  
e-mail dos autores: [carolinemfontana@hotmail.com](mailto:carolinemfontana@hotmail.com)  
[gabrielac107@hotmail.com](mailto:gabrielac107@hotmail.com)  
[thardpires@gmail.com](mailto:thardpires@gmail.com)  
[vitoriafs@edu.unisinos.br](mailto:vitoriafs@edu.unisinos.br)

**Introdução:** o nó-verdadeiro de cordão umbilical é caracterizado pelo enrolamento de um segmento do cordão. Ele é causado pelos movimentos fetais e, na maioria dos casos, não demonstra indícios de obstrução da circulação fetal, ou seja, não esboça nenhum significado clínico, o que dificulta o diagnóstico intra-uterino. Entretanto, pode gerar sérias complicações como a diminuição do fluxo sanguíneo umbilical, asfixia e óbito fetal intrauterino. O número de casos de incidência de nós-verdadeiros de cordão umbilical é considerado raro, variando de 0,3% a 2,1%, acredita-se que a sua formação ocorra entre a 9ª e a 12ª semana de gestação, devido ao maior volume de líquido amniótico e maior circulação fetal. **Objetivo:** analisar os desafios do diagnóstico do nó-verdadeiro intrauterino, assim como as complicações devido a ausência ou atraso desse diagnóstico.

**Metodologia:** revisão integrativa da literatura em bases de dados eletrônicas como Google Scholar, Pubmed, Scielo e outros periódicos publicados. **Resultados:** existem fatores que contribuem para predisposição do desenvolvimento do nó-verdadeiro, tais como: gravidez prolongada, cordão umbilical longo, feto do sexo masculino, feto muito pequeno, polidrâmnio, amniocentese, gêmeos monozigóticos, multiparidade, abortos prévios, diabetes mellitus gestacional, anemia, hipertensão crônica, idade materna avançada e obesidade. Como diagnóstico, o exame de ultrassonografia convencional apresenta dificuldades de visualizar o nó-verdadeiro, uma vez que não há sinais característicos. Por isso, o exame de Doppler em quatro dimensões e o Colour Doppler se fazem essenciais para o diagnóstico, sendo necessário repetir o mesmo exame ao menos duas vezes para haver confirmação do fato. Um diagnóstico correto e precoce se faz essencial para evitar desfechos indesejáveis. **Conclusões:** o nó-verdadeiro de cordão umbilical é uma emergência obstétrica de difícil diagnóstico, tendo em vista que o exame de ultrassonografia não identifica sinais característicos do problema. Nesse sentido, é frequente que se tenha conhecimento da existência do nó apenas no momento do parto, o que pode contribuir para complicações no nascimento da criança. Portanto, o diagnóstico correto e realizado por meio de exames padrão ouro, ou seja com melhor acurácia para identificar o problema, são essenciais no manejo desses casos, almejando a manutenção da saúde do feto e a redução de adversidades.

**Palavras-Chave:** Diagnose. Intrauterino. Enrolamento

**Área Temática:** Emergência obstétrica e ginecológica.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

CAMPOS, C, Patrícia *Patologia do cordão umbilical*, U.Porto, 2017;  
CHOUDHARY R, *True knot of the umbilical cord, 3D Power Doppler imaging*. J Fetal Med 2015;  
HASBUN J, Sepulveda, *Three dimensional power doppler sonography in the prenatal diagnosis of a true knot of the umbilical cord*. J Ultrasound Med. 2007

