

HISTERECTOMIA VERSUS *TRIPLE P* NO MANEJO DA PLACENTA ACRETA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

INTRODUÇÃO: Em virtude do aumento dos partos cesáreos nos últimos anos, o número de casos de acretismo placentário atingiu altas proporções epidêmicas. A placenta acreta (PA) constitui na aderência anormal de parte ou de toda a placenta no miométrio. Conseqüentemente, algumas complicações podem ser fatais para a gestante, como hemorragia aguda grave e internação na unidade de terapia intensiva (UTI). **OBJETIVO:** Evidenciar o melhor manejo cirúrgico para os casos de PA. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão de literatura descritivo-exploratória baseada em dados coletados das plataformas *Scielo* e *Pubmed*. **RESULTADOS:** O resultado da aderência da placenta ao miométrio resulta em PA, a qual está associada ao aumento da morbidade e mortalidade materna. O tratamento recomendado pelo *American College of Obstetric and Gynecologists* (ACOG) é a histerectomia por cesariana devido à remoção da placenta associada à hemorragia significativa. Entretanto, métodos cirúrgicos conservadores, como a placenta in situ, a técnica de inversão cervical e a ressecção uterina segmentar com ou sem a colocação de balão ou ligadura da artéria, podem ser utilizados. O procedimento *Triple P*, técnica ideal para manter a fertilidade, combina o acesso ao miométrio acima da borda superior placentária e a desvascularização pélvica, o que reduz a perda sanguínea intra-operatória e diminui a morbidade. As mulheres com invasão anormal da placenta devem ser tratadas em centros especializados com disponibilidade de hemoderivados, radiologia intervencionista e unidade de terapia intensiva para otimizar os desfechos. Dentro desse cenário, percebe-se que a chave para melhora dos resultados maternos e fetais é o diagnóstico pré-natal, realizado através da ressonância magnética ou ultrassonografia. **CONCLUSÃO:** Com o intuito de obter um manejo cirúrgico mais conservador para os casos de PA, a histerectomia é a melhor opção. Entretanto, o procedimento *Triple P* é a melhor escolha para preservar a fertilidade e reduzir a morbidade materna e neonatal.

PALAVRAS-CHAVE: Manejo. Placenta acreta.