

MIOMA VOLUMOSO OBSTRUINDO O ORIFÍCIO INTERNO DO COLO DURANTE O TRABALHO DE PARTO: UM RELATO DE CASO

INTRODUÇÃO: Leiomioma uterino (LU) são tumores benignos do músculo liso, mais frequente no menacme e em negras. Em gestações, frequentemente não ocorrem complicações pela sua presença, mas há um ligeiro aumento da incidência de aborto espontâneo, trabalho de parto prematuro, descolamento placentário e má apresentação fetal. A prevalência de LU na gravidez varia de 1,6-10,7%, aumenta com a idade materna. Mioma no segmento inferior do útero apresenta risco de hemorragia intraparto caracterizando uma grave complicação. **RELATO DE CASO:** Paciente, 33 anos, gestante (39,5 semanas), múltipara, admitida na maternidade Odete Valadares queixando contrações regulares, perda de líquido há 2 horas, apresentando aumento pressórico e útero fita de 42cm. Refere atendimento em outro hospital onde foi constatada LU volumoso obstruindo orifício interno do colo. Realizou pré-natal de risco habitual com cinco consultas. Apresentou ultrassom com idade gestacional de 31,5 semanas, placenta posterior, líquido amniótico normal, feto com apresentação cefálica e volumoso LU intramural subseroso medindo 14x13cm. Solicitado propedêutica de pré-eclâmpsia e síndrome HELLP, indicado cesariana, com incisão vertical de pele com histerotomia corporal clássica e salpingectomia. **DISCUSSÃO:** A cesariana de emergência com incisão longitudinal facilitou rápido acesso necessário, menor risco de sangramento e possibilidade de aumentar o tamanho da incisão. A histerotomia clássica foi realizada diminuindo risco de seccionar o mioma e melhorar a retirada fetal, visto que seria impossível a ressecção do mioma naquele momento com histerorrafia posterior por aumento do risco de sangramento. Realizada extração fetal em apresentação pélvica, apgar 8/8, seguida de salpingectomia, tendo em vista a alta taxa de ruptura uterina em gestação subsequente (4-9%). **CONCLUSÃO:** A assistência pré-natal deve ser proativa e integrada aos hospitais de referência para que pacientes com indicações cirúrgicas não evoluam para quadro emergencial. Ademais, a escolha da técnica cirúrgica adequada e a equipe médica qualificada são fundamentais para realização do procedimento.

PALAVRAS-CHAVE: Leiomioma. Histerotomia. Cesárea.