**GESTAÇÃO HETEROTÓPICA ESPONTÂNEA: RELATO DE CASO**

ALBUQUERQUE, B.L.; CAVALCANTI, M.F.L; LOPES, T.B; BARROS, A.B.M; ALBUQUERQUE, F.O; AGRA, I.K.R

**Introdução:** A gravidez heterotópica é uma condição obstétrica rara, com pelo menos duas implantações embrionárias simultâneas, geralmente, intrauterina e extrauterina. Estima-se que essa manifestação atinja espontaneamente 1:30.000 gestações, havendo crescente incidência em pacientes submetidas às técnicas de reprodução assistida, aumentando de 1:100 - 1:500 gestações. Sintomas como dor abdominal, massa anexial, aumento de volume uterino, peritonismo, ou outros sinais de abdome hemorrágico agudo podem ser indícios de gravidez ectópica. Comprovando-se o diagnóstico e a depender das condições clínicas da paciente, será indicada a melhor terapêutica, expectante, medicamentosa ou cirúrgica. O presente relato objetiva ressaltar a importância de um diagnóstico precoce para preservação da gestação tópica e desfecho materno-fetal favorável. **Descrição do caso:** Gestante, 30 anos, 6 semanas e 2 dias de gestação, encaminhada à maternidade com dor pélvica iniciada há 24 horas e pequeno sangramento vaginal. Ao toque vaginal, colo impérvio, sangramento e dor à mobilização do colo uterino. À ultrassonografia endovaginal evidenciava-se gestação heterotópica com saco gestacional tópico com embrião medindo 6 mm compatível com 6 semanas de idade gestacional e batimento cardíaco fetal (BCF) presente e outro saco gestacional ectópico em trompa uterina direita medindo 1,6 mm também com BCF presente. A paciente submeteu-se a uma laparotomia exploradora com presença de sangue em moderada quantidade na cavidade abdominal e trompa uterina direita rota, com consequente realização de salpingectomia. O procedimento evoluiu sem intercorrências e a gestação tópica segue com mais de 14 semanas de idade gestacional e sem alterações após o procedimento. **Discussão:** A ultrassonografia transvaginal, com verificação do útero, anexos e da pelve menor, associada à história clínica, permitirão um diagnóstico precoce e um tratamento adequado, resultando em desfechos favoráveis, com preservação do embrião e sem comprometimento da vida materna. As opções de tratamento incluem manejos expectante e cirúrgico, através de laparoscopia ou laparotomia e aspiração de embriões guiada por ultrassonografia com ou sem drogas. A escolha da conduta dependerá de diversos fatores, partindo da análise das condições da paciente até a verificação da dimensão e da localização da gestação ectópica, da viabilidade de gestação intrauterina e extrauterina, de gestações prévias, bem como da experiência dos médicos.

**Palavras chaves**: gestação heterotópica; diagnóstico diferencial; terapêutica.

REFERÊNCIAS

Barrenetxea G, Barinaga-Rementeria L, Lopez de Larruzea A, Agirregoikoa JA, Mandiola M, Carbonero K. Heterotopic pregnancy: two cases and a comparative review. Fertil Steril. 2007 Feb;87(2):417.e9-15.

Cerniauskaitė M, Vaigauskaitė B, Ramasauskaitė D, Silkūnas M. Spontaneous Heterotopic Pregnancy: Case Report and Literature Review. Medicina (Kaunas). 2020 Jul 22;56(8):365.

MONTEIRO, Dafny Rocha et al. Gestação heterotópica espontânea: relato de caso com diagnóstico e manejo oportunos. **Femina**, p. 309-313, 2021.

Swiniarski M, Sadkowska M, Roman G, Szeszko L, Sipak-Szmigiel O. Heterotopic pregnancy - case report. Wiad Lek. 2020;73(4):828-830.

Wang X, Ma D, Zhang Y, Chen Y, Zhang Y, Liu Z, Bi X, Wu X, Fan J. Rare heterotopic pregnancy after frozen embryo transfer: a case report and literature review. BMC Pregnancy Childbirth. 2020 Sep 17;20(1):542.