

USO DE PROGESTERONA EM GESTANTES COM ÁREA DE DESCOLAMENTO OVULAR À ULTRASSONOGRRAFIA

LOPES, T. B.; ARAÚJO, A. F.¹; LIMA, F. S.¹; DIAS, M. R. F. M.¹;
CAVALCANTE, J. E. H.; SANTOS, D. T. A.²

¹ Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil.

² Médica com especialização em Dermatologia Clínica e Cirúrgica pelo Colégio Brasileiro de Medicina e Saúde, Recife - PE.

INTRODUÇÃO: Um dos principais sinais de ameaça de abortamento é a visualização ultrassonográfica de uma área de descolamento ovular, caracterizada por uma hemorragia subcoriônica ou hematoma retrofoblástico, na qual há coleção sanguínea entre o útero e o saco gestacional. A progesterona, além de preparar o endométrio para a nidação, é responsável por manter o útero relaxado ao longo da gestação e tem sido usada em gestantes com ameaça de abortamento. **OBJETIVOS:** Esclarecer, segundo a literatura mais recente, a efetividade do uso da progesterona nos casos de descolamento ovular identificados a partir da ultrassonografia. **CASUÍSTICAS E MÉTODOS:** Revisão de literatura abordando o uso da progesterona em gestantes com área de descolamento ovular no contexto da ultrassonografia, utilizando as palavras-chaves: “progesterona em gestantes” e “descolamento ovular”, utilizando os artigos nas bases de dados: Scielo, Lilacs e Google Acadêmico disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre 2004 e 2015. **RESULTADOS:** Os principais estudos sugerem que a eficácia da progesterona em modificar o desfecho das gestações é pequena ou não existente. Não é possível excluir que haja benefício do uso em alguns subgrupos de pacientes, mas até o momento estes não foram claramente identificados, com exceção de mulheres com história prévia de parto pré-termo, nas quais há recomendação formal da administração. No entanto, os estudos demonstraram ausência de efeitos deletérios ao conceito resultantes do uso de progesterona. **CONCLUSÕES:** O uso da progesterona é seguro para a gestação e não parece provocar danos a longo prazo na criança, contudo não há evidência de benefício do uso para a maioria das gestantes com ou sem história de descolamento ovular.

REFERÊNCIAS:

ALVES, J. A. G. et al. Ameaça de aborto: conduta baseada em evidências. **FEMINA**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 2, p. 111-115, 2010. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2010/v38n2/a010.pdf>>. Acesso em: 26 de fevereiro de 2018.

AMORIM, A. M. A.; SILVA, L. R.; ROSADO, L. E. P. Eficácia da progesterona na prevenção do trabalho de parto prematuro gemelar: revisão sistemática. **FEMINA**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 1, p. 13-20, 2015. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2015/v43n1/a4843.pdf>>. Acesso em: 26 de fevereiro de 2018.

CAETANO, M. R. et al. Fatores associados ao aborto espontâneo recorrente. **Rev. Ciênc. Méd.**, Campinas, v. 15, n. 1, p. 47-53, 2006. Disponível em: <<https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/viewFile/1135/1110>>. Acesso em: 26 de fevereiro de 2018.

MARINOV, B. et al. Utregestan and high risk pregnancy. **Akusherstvo i Ginekologija**, Bulgária, v. 43, n. 5, p. 22-24, 2004. Disponível em: <<http://europepmc.org/abstract/med/15518280>>. Acesso em: 26 de fevereiro de 2018.

MATTOS, S. B. **Causas relacionadas ao aborto espontâneo: uma revisão de literatura**. 2015. Monografia (Especialização em Enfermagem Obstétrica e Neonatal) - Setor de Pós-graduação, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma. Disponível em: <<http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/3300/1/Silvia%20Barbosa%20Mattos.pdf>>. Acesso em: 26 de fevereiro de 2018.

RIOS, L. T. M. et al. Anormalidades do primeiro trimestre da gravidez: ensaio iconográfico. **Radiol. Bras.**, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 125-132, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rb/v43n2/a14v43n2.pdf>>. Acesso em: 26 de fevereiro de 2018.

Romero R, Conde-Agudelo A, Da Fonseca E, et al. **Vaginal progesterone for preventing preterm birth and adverse perinatal outcomes in singleton gestations with a short cervix: a meta-analysis of individual patient data**. *Am J Obstet Gynecol* 2018;218:161

Norman, J. E. et al. **Vaginal progesterone prophylaxis for preterm birth (the OPPTIMUM study): a multicentre, randomised, double-blind trial**. *Lancet* 2016;387:2106-1