**A importância da Ultrassonografia 3D na avaliação da Perda Gestacional Recorrente (PGR)**

**Tipo de Apresentação: Apresentação oral/Pôster**

**Resumo**: O conceito de perda gestacional recorrente (PGR) pode ser definido como um processo sindrômico caracterizado por três ou mais perdas consecutivas e espontâneas . Múltiplos fatores podem desencadear esta síndrome, dentre eles a associação com alterações anatômicas do útero. A seguir relataremos um caso onde a realização da ultrassonografia 3D foi de vital importância para orientação terapêutica do casal, sendo fator determinante para o sucesso do caso.Paciente feminina, 39 anos, G3P0A3, três perdas gestacionais sem necessidade de curetagem uterina. Fez investigação de perda gestacional recorrente, com resultados de cariótipo do casal normal, exames de trombofilia (SAAF e trombofilia hereditária), distúrbios endócrinos e perfil de doenças infecciosas sem alterações relevantes. O exame de ultrassonografia transvaginal revelou septação uterina e miomatose uterina, com mioma de componente submucoso na região antero-lateral esquerda. Fez exame de ressonância magnética de pelve revelando útero miomatoso com múltiplos nódulos e provável septação. Optou-se pela realização de ultrassonografia 3D com detecção de útero miomatoso, com nodulação em região cornual esquerda com duplicação de cavidade uterina. Indicado complementação com histeroscopia e laparoscopia onde detectamos útero bicorno com imagens nodulares em ambas as cavidades (cavidades amplas) e focos de endometriose em bexiga e fundo de saco vaginal, com tubas uterinas patentes. Evoluiu com nova gestação após 9 meses da cirurgia com monitorização da ovulação, com implantação na região cornual direita. Evolução com nascimento de RN feminino, com 3900 g e 51cm de estatura.Conclui-se que a ultrassonografia 3D proporcionou a melhor estratégia para o caso com importante papel em toda a evolução do processo pré concepcional e no decorrer da gestação.

Palavras-Chave: Perda gestacional recorrente; ultrassonografia 3D; anormalidades anatômicas uterinas

**Abstract:** The concept of recurrent pregnancy loss (RMP) can be defined as a syndromic process characterized by three or more consecutive and spontaneous miscarriages. Multiple factors can trigger this syndrome, among them the association with anatomical alterations of the uterus. Next, we will report a case in which the 3D ultrasound was of vital importance for the couple's therapeutic orientation, being a determining factor for the success of the case. Female patient, 39 years old, G3P0A3, three pregnancy losses without the need for uterine curettage. An investigation of recurrent pregnancy loss was carried out, with results of normal couple's karyotype, thrombophilia tests (AFAS and hereditary thrombophilia), endocrine disorders and infectious disease profile without relevant changes. The transvaginal ultrasound examination revealed uterine septation and uterine myomatosis, with myoma with a submucosal component in the left anterolateral region. She underwent magnetic resonance imaging of the pelvis revealing myomatous uterus with multiple nodules and probable septation. It was decided to perform 3D ultrasound with detection of myomatous uterus, with nodulation in the left cornual region with duplication of the uterine cavity. Complementation with hysteroscopy and laparoscopy was indicated, where we detected a bicornuate uterus with nodular images in both cavities (wide cavities) and foci of endometriosis in the bladder and vaginal cul-de-sac, with patent fallopian tubes. It evolved with a new pregnancy 9 months after the surgery with ovulation monitoring, with implantation in the right cornual region. Evolution with the birth of a female NB, weighing 3900 g and 51 cm in height. It is concluded that 3D ultrasound provided the best strategy for the case with an important role in the entire evolution of the preconception process and during pregnancy.

Keywords: Recurrent pregnancy loss; 3D ultrasound; acquired and congenital uterine anomalies

**1. Introdução**

O conceito de perda gestacional recorrente (PGR) pode ser definido como um processo sindrômico caracterizado por três ou mais perdas consecutivas e espontâneas. Múltiplos fatores podem desencadear esta síndrome, dentre eles a associação com alterações anatômicas do útero.

**2. Referencial Teórico**

Adilson Cunha Ferreira, Gustavo Boscariol Manetta, Adriana Campolungo, Mariana Pentagna Pereira da Silva, Luiz Alberto Manetta.

A propedêutica do casal com perda gestacional recorrente envolve vários fatores e muitas controvérsias na literatura a respeito dos fatores a serem investigados. Exames laboratoriais e de imagem devem ser realizados para elucidação do real diagnóstico e programação de eventuais intervenções que a paciente deve ser submetida. A avaliação minuciosa da anatomia uterina é de vital importância em casos de perda gestacional recorrente, sendo a ultrassonografia 3D uma ferramenta valiosa nesta investigação para programação de eventuais procedimentos cirúrgicos.

**3. Metodologia**

Descrever um relato de caso avaliando a real importância da propedêutica com ultrassonografia 3D no diagnóstico da perda gestacional recorrente.

**4. Resultados e Discussões**

Paciente feminina, 39 anos, G3P0A3, três perdas gestacionais sem necessidade de curetagem uterina. Fez investigação de perda gestacional recorrente, com resultados de cariótipo do casal normal, exames de trombofilia (SAAF e trombofilia hereditária), distúrbios endócrinos e perfil de doenças infecciosas sem alterações relevantes. O exame de ultrassonografia transvaginal revelou septação uterina e miomatose uterina, com mioma de componente submucoso na região antero-lateral esquerda. Fez exame de ressonância magnética de pelve revelando útero miomatoso com múltiplos nódulos e provável septação. Optou-se pela realização de ultrassonografia 3D com detecção de útero miomatoso, com nodulação em região cornual esquerda com duplicação de cavidade uterina. Indicado complementação com histeroscopia e laparoscopia onde detectamos útero bicorno com imagens nodulares em ambas as cavidades (cavidades amplas) e focos de endometriose em bexiga e fundo de saco vaginal, com tubas uterinas patentes. Evoluiu com nova gestação após 9 meses da cirurgia com monitorização da ovulação, com implantação na região cornual direita. Evolução com nascimento de RN feminino, com 3900 g e 51cm de estatura

**5. Considerações finais**

Conclui-se que a ultrassonografia 3D proporcionou a melhor estratégia para o caso com importante papel em toda a evolução do processo pré concepcional e no decorrer da gestação.

 **Referências**

JASLOW, Carolyn R.; KUTTEH, William H. Effect of prior birth and miscarriage frequency on the prevalence of acquired and congenital uterine anomalies in women with recurrent miscarriage: a cross-sectional study. **Fertility and sterility**, v. 99, n. 7, p. 1916-1922. e1, 2013.

OLIVEIRA, Elaine Cristina Fontes de; LEMOS, Claudia Navarro Carvalho Duarte; CAVALLO, Inês Katerina Damasceno. Atualidades em perda gestacional de repetição: definição, diagnóstico e propedêutica. **Femina**, p. 699-704, 2020.

ESHRE GUIDELINE GROUP ON RPL et al. ESHRE guideline: recurrent pregnancy loss. **Human reproduction open**, v. 2018, n. 2, p. hoy004, 2018.

PRACTICE COMMITTEE OF THE AMERICAN SOCIETY FOR REPRODUCTIVE MEDICINE et al. Evaluation and treatment of recurrent pregnancy loss: a committee opinion. **Fertility and sterility**, v. 98, n. 5, p. 1103-1111, 2012.

CHRISTIANSEN, Ole B. et al. Evidence-based investigations and treatments of recurrent pregnancy loss. **Fertility and sterility**, v. 83, n. 4, p. 821-839, 2005.