

**PO45 - RPPM PELAS 14 SEMANAS – E AGORA?**

Marta Plancha<sup>1</sup>; Marta Espanhol Brito<sup>1</sup>; Inês Antunes<sup>1</sup>; Maria José Alves<sup>1</sup>

*1 - Maternidade Dr Alfredo da Costa*

**Resumo**

**Conclusões:** A rotura prematura pré-termo de membranas (RPPM) é uma importante causa de parto pré-termo e complicações fetais/neonatais. Quando ocorre muito precocemente tem um elevado risco de hipoplasia pulmonar e malformações fetais. Aqui descrevemos o caso de uma mulher, 37 anos, referenciada às 14 semanas por líquido amniótico (LA) reduzido na ecografia do 1º trimestre e suspeita de RPPM. À observação ginecológica confirmou-se RPPM e ecograficamente anidrâmnios. Foi explicado ao casal o mau prognóstico, os riscos associados e dada opção de interrupção médica da gravidez, que foi recusada. Até às 24 semanas de gestação, monitorizou-se o risco infeccioso em ambulatório. Às 24 semanas foi internada para vigilância e submetida a ciclo de maturação pulmonar (CMP) e curso de antibioterapia. Durante o internamento manteve perda de LA claro e parâmetros infecciosos negativos. O parto foi eutócico, às 32+5, após ter entrado em trabalho de parto espontâneo. O RN do sexo masculino, com 1520g esteve internado nos cuidados intensivos e ventilado com diagnóstico de doença das membranas hialinas grau II e pneumotórax à direita, assumindo-se uma provável hipoplasia pulmonar. Teve alta 35 dias após o parto. Atualmente com seguimento em pediatria e sem complicações aparentes. Este caso relata uma situação de sucesso, apesar do mau prognóstico.

**Palavras-chave:** rotura prematura pré-termo de membranas, prematuridade, hipoplasia pulmonar.