

Rácio sFlt-1/PlGF na abordagem da RCF precoce

Aplicação num caso clínico

Rita Ladeiras; Joana Sousa Nunes; Carla Duarte; Rosa Sardinha
Hospital da Senhora da Oliveira - Guimarães

Introdução

A RCF precoce é maioritariamente causada por **disfunção placentária**. Neste caso, a fisiopatologia é semelhante à da Pré-eclâmpsia, surgindo um desequilíbrio de fatores sFlt-1/PlGF. Um estudo recente* avaliou a relação do **rácio sFlt-1/PlGF** com os tipos de RCF classificados segundo avaliação doppler, sugerindo o uso deste rácio na abordagem da RCF precoce, uma vez que mostrou ser **excelente preditor de maus desfechos neonatais**.

26 anos, IG0P, 30 semanas e 2 dias enviada do CHTMAD para o HSOG por RCF precoce

D1

D2

D3

- Normotensa
- Rácio P/C negativo
- Rastreio combinado de 1º T negativo e ecografia de 2ºT sem alterações
- Rotinas sem alterações;
- Grupo TORCH negativo
- Crescimento fetal no **percentil 0.1**
- IP Aumb 1.66 com fluxo diastólico intermitentemente ausente
- IP ACM 0.98
- **Rácio sFlt-1/PlGF 623.7**
- Maturação pulmonar fetal

	Aumb/ACM	DV	Seguimento	Parto	#
I	RCP < P5 ou IPACM < P5		Semanal		37 - PV
II	FD ausente		A cada 2-4 dias		34 - CST
III	FD invertido	IP > P95 FD ausente	24-48h		<u>30 - CST</u>
IV		FD invertido	12-48h		26 - CST

CTG: Desacelerações frequentes não associadas a CU. Realizada CST: RN com 923g, IA: 6/8/10, sem acidose na gasimetria do cordão.

	sFlt-1/PlGF	Sn (95% CI)	Sp (95% CI)	*
FGR stage I	<97.46	78.3% (68.4-86.2)	97.1% (84.7-99.9)	
FGR stage II	97.47-523.77	70.6% (44.0-89.7)	85.3% (77.3-91.4)	
FGR stage III	≥523.78	70.6% (44.0-89.7)	87.2% (79.4-92.8)	

Conclusão

O **rácio sFlt-1/PlGF** seria indicador de uma **RCF mais grave** que se viria a comprovar com o desenvolvimento de um padrão desacelerativo, tendo sido realizada CST às 30 semanas com bons resultados materno-fetais. Com este caso, pretende-se reforçar a **utilidade do rácio sFlt-1/PlGF na abordagem dos casos de RCF precoce**