

CORRELAÇÃO ENTRE MACROSSOMIA FETAL E DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 2ª edição, de 28/03/2022 a 31/03/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-56-7

CADORI; Gislaine ¹, CARDOSO; Marcela Sabino ²

RESUMO

INTRODUÇÃO O Diabetes Gestacional (DMG) é uma enfermidade que acomete entre 2,4% e 7,2% das mulheres durante a gestação. Caracterizado pela desordem da glicemia materna, esse quadro patológico tem sido diagnosticado com maior precisão após a adoção da obrigatoriedade de exames mais minuciosos sobre a glicemia da gestante no pré-natal. Dessa forma, o DMG coloca a gestação como quadro de risco, acarretando agravantes à mãe e ao feto. Como resultado: a ameaça da macrossomia fetal, condição essa em que o neonato nasce com peso maior de 4000 g, podendo culminar em um desfecho clínico desfavorável à saúde do bebê. **OBJETIVOS** Sabe-se que o nascimento de bebês com peso > 4000 g pode cursar com complicações no decorrer da vida do indivíduo, tendo uma importante correlação com hipoglicemia, distócias, asfixia perinatal, sobrepeso e diabetes já na adolescência. Com isso, este estudo teve como objetivo analisar a correlação de macrossomia fetal e o DMG diagnosticado no terceiro trimestre de gestação. **MÉTODOS** Foi realizada uma revisão narrativa que compreendeu como estratégias metodológicas uma análise de caráter amplo de casos de macrossomia fetal decorrentes de DMG. Os valores apresentados foram retirados da base de dados PUBMED/medline a partir dos termos “complicações da macrossomia fetal”, “complicações no DMG”, “DMG”, “macrossomia fetal”. Foram analisados artigos completos e gratuitos, nas línguas inglesa e portuguesa, publicados há 5 anos, de forma que suas estatísticas compuseram a amostra final. **RESULTADOS** A pesquisa observou, a partir de estudos analíticos do recém nascido macrossômico (RNM), uma íntima relação da macrossomia fetal com o diabetes mellitus gestacional. Estudos apontam que o DMG é uma condição suficiente, porém, não necessária para o peso > 4000 g do neonato, podendo estar relacionado, também, a um acentuado ganho de peso materno durante a gestação, sem a complicação do diabetes. Contudo, há um alto índice de RNM decorrentes do DMG. Como resultado, o rigoroso controle glicêmico em gestantes diabéticas reduziu de 44% para 11% a incidência de macrossomia fetal. **CONCLUSÃO** O recém nascido macrossômico não é um desfecho clínico de todas as gestações diabetogênicas. Entretanto, foi notório o destaque para o rigoroso monitoramento dos níveis de glicemia na gestante diabética para diminuir a ocorrência de macrossomia fetal. Assim sendo, o índice de RNM decorrente do DMG comprova a presença do diabetes durante a gestação como um importante fator prognóstico para a macrossomia fetal.

PALAVRAS-CHAVE: “complicações da macrossomia fetal”, “complicações no DMG”, “DMG”, “macrossomia fetal”

¹ Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz
² Centro Universitário Ingá