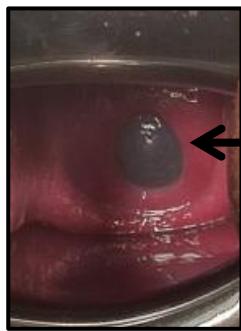


Incompetência cervical ou Insuficiência Istmocervical

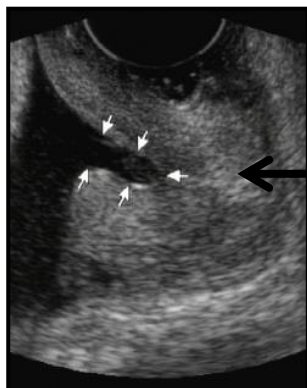
Rosiane Mattar

É a entidade clínica que determina a falência do sistema oclusivo da matriz uterina, impossibilitando-a de manter-se convenientemente cerrada para reter o produto da concepção até o final da gestação. Assim, infelizmente a mulher apresenta perdas gestacionais recorrentes que acontecem a partir de 16 semanas, como abortos tardios ou partos prematuros que começam por dilatação do colo sem que hajam contrações uterinas e/ou dor. Com frequência grande o primeiro sinal é a rotura das membranas e o trabalho de parto ou de aborto costuma ser rápido, com pouco sangramento e o concepto nasce vivo, sem malformações. Mas, por ser prematuro costuma ou morrer ou ter sequelas.

Para fazer diagnóstico o mais importante é a história obstétrica. Algumas vezes temos a oportunidade do diagnóstico pelo exame especular mostrando colo dilatado e exposição da bolsa das águas ou por US mostrando o momento em que o funil se forma e o colo fica curto.



Colo dilatado com exposição das membranas

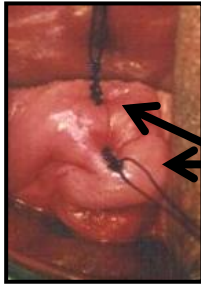


Funil com abertura do orifício interno e colo curto

No intervalo entre uma e outra gestação é importante exames complementares como a prova da vela e a histerosalpingografia que serão valiosos para conduta na próxima gravidez.

Nestes casos há necessidade de cerclagem do colo uterino, que significa fazer uma sutura circular no colo do útero para impedir sua abertura precoce. Ela deve ser feita, de preferência entre 12 e 16 semanas, mas pode ser feita até 25 semanas completas.

Nos casos em que já houver exposição de membranas , a cerclagem de emergência exige condições técnicas mas, quando possível, melhora o prognóstico da gravidez.



Esses 2 pontos garantem cerca de 93% de sucesso, isto é de filho vivo em casa