



os pulmões medindo até 0,8cm, foi evidenciado também volumosa formação ocupando a cavidade abdomino-pélvica medindo 12,6x8,3x19,1cm estendendo-se ao epigástrio até região perineal, linfonodos nas cadeias retrocaval, paraórtica e inguinais bilaterais. Através da imunohistoquímica foi possível fazer o diagnóstico de rabdmiossarcoma embrionário, tipo botríóide, de vagina com invasão de útero metastático para linfonodos abdominais e pulmões. A quimioterapia neoadjuvante foi a conduta tomada. Após todas as sessões de quimioterapia repetiu-se os exames e notou-se significativa redução das dimensões da lesão expansiva sólido-cística sendo possível a realização da cirurgia de ressecção do tumor e a recuperação da paciente. Dessa forma, conclui-se que mesmo tratando-se de uma neoplasia rara e altamente agressiva, é possível ressecar o tumor com sucesso se a patologia for diagnosticada o quanto antes e ser conduzida com quimioterapia neoadjuvante para a diminuição das lesões.

Palavras-chave: Rabdmiossarcoma de vagina, Quimioterapia neoadjuvante, Sistema de Saúde.

127. Rastreamento de aneuploidias.

Lorena Albertino de Menezes, Amanda de Fátima Gurgel, Thaliê Cavalcante Santos, Jéssica Silva Ramos, Márcio Thiago Marinho de Souza, Nágila Alves Mendonça, Jose Sebastiao Afonso.

Resumo: A abordagem do tema objetiva identificar as opções diagnósticas e de rastreamento das aneuploidias durante o primeiro trimestre de gestação e suas consequências. Este estudo é do tipo revisão narrativa desenvolvida a partir de artigos científicos publicados em revistas indexadas na base PubMed. Os testes pré-natais para aneuploidias dividem-se em teste de triagem e de diagnóstico. Na triagem, o cálculo de risco parte de valores de “marcadores” encontrados em frequência maior nos aneuploides do que nos euploides. A associação de marcadores independentes resultam em método mais eficaz de avaliação de risco. Atualmente são utilizados a idade materna com a bioquímica materna associada ou não à ultrassonografia morfológica de primeiro trimestre dos quais os resultados se dividem em baixo e alto risco. Utilizando apenas os testes de rastreamento, por exemplo, no teste integrado com o corte de 1:150 apenas 1 entre 150 será do feto realmente afetados. O Teste Pré-natal não Invasivo (NIPT) para aneuploidias usando DNA fetal livre é altamente sensível e específico (falso positivo de 0,2%), tendo como limitador o alto custo. Os testes diagnósticos invasivos são realizados por meio da biópsia das vilosidades coriônicas e amniocentese, apresentando riscos maternos e fetais. O principal objetivo do rastreamento é informar a paciente. A responsabilidade é de providenciar aos pais um preciso cálculo de risco para anomalias cromossômicas, ao invés de criar definições arbitrárias sobre alto ou baixo risco.

Palavras-chave: Diagnóstico de aneuploidias; Amniocentese; Biópsia das vilosidades coriônicas.