



## **ECOCARDIOGRAFIA FETAL**

### EM 6 PERGUNTAS



Por Dr.ª Joana Miranda  
Clínica de Diagnóstico Pré-Natal  
da Casa de Saúde da Boavista

**O desenvolvimento saudável do bebé é uma das maiores preocupações dos pais. As malformações do coração são as malformações mais comuns presentes ao nascimento, ocorrendo em cerca de 1 em cada 100 recém-nascidos. A deteção precoce destas malformações, ainda durante a gravidez, é possível através do ecocardiograma fetal.**

#### **O que é um ecocardiograma fetal?**

Um ecocardiograma fetal é uma ecografia detalhada do coração do feto. Permite detetar anomalias cardíacas no feto através da avaliação do desenvolvimento e função do coração, fluxo sanguíneo e batimentos cardíacos. O ecocardiograma fetal utiliza um aparelho semelhante ao da ecografia obstétrica e é realizado através do abdómen da mãe por um cardiologista pediátrico com especialização nesta área e com experiência na deteção e tratamento de doenças do coração em fetos, crianças e adolescentes.

#### **Quando devo realizar um ecocardiograma fetal?**

O ecocardiograma fetal deve ser realizado idealmente entre as 18 e as 28 semanas de gravidez, podendo ser realizado fora deste período com possíveis limitações técnicas. Algumas situações clínicas podem justificar ser realizado a partir das 14 semanas de gestação, contudo, esta avaliação exige a repetição do exame entre as 18 e as 24 semanas.

#### **Quem deve realizar esta técnica?**

O exame é realizado sempre que na ecografia obstétrica haja suspeita de malformação no coração do feto (cardiopatia congénita). Nestes casos, a avaliação por um cardiologista pediátrico especializado permite uma melhor caracterização da doença, o aconselhamento pré-natal dos pais em relação ao diagnóstico, terapêutica e prognóstico a longo-prazo, bem como uma programação do parto de forma a melhorar os cuidados ao recém-nascido após o nascimento.

É também recomendado em situações de risco aumentado de cardiopatia no bebé por doenças maternas e fetais.

**Fatores maternos/familiares:**

História familiar de cardiopatia congénita em familiares de 1º e 2º grau

Doenças maternas como Diabetes, Fenilcetonúria, Lúpus ou Síndrome de Sjogren

Infeções víricas durante a gestação como a toxoplasmose ou rubéola

Exposição a medicação teratogénica como por exemplo lítio, isotretinoína, anticonvulsivantes ou alguns antidepressivos

A considerar individualmente nas situações de idade materna acima dos 35 anos; hipertensão arterial materna; procriação medicamente assistida (FIV e ICSI); feto anterior falecido e/ou abortos de repetição de causa desconhecida

**Fatores fetais:**

Suspeita de cardiopatia congénita durante a ecografia obstétrica

Malformação de outros órgãos no feto

Anomalias cromossómicas ou genéticas

Arritmias fetais

Gestação gemelar monocoriónica

Outras alterações detectadas no feto como derrames, agenesia do ductus venosus ou marcadores ecográficos de cardiopatia congénita no 1º trimestre

Dificuldade técnica na avaliação cardíaca durante ecografia obstétrica

**Quais são os riscos para a mãe e para o feto?**

É um exame seguro, sem risco para a grávida e para o feto em desenvolvimento. É indolor e não exige nenhuma preparação prévia.

**O que acontece se for detetada uma doença do coração no feto?**

Na grande maioria dos casos o exame é, felizmente, normal. Caso seja detetada alguma anomalia, o cardiologista pediátrico explicará em detalhe em que consiste e quais as consequências para a vida do bebé. Será estabelecido um plano de seguimento e tratamento adequados, antes e após o nascimento, em conjunto com a equipa médica de obstetrícia e pediatria.

**Todas as doenças do coração são diagnosticadas com este exame?**

A grande maioria sim. Há, no entanto, algumas doenças que só podem ser detetadas após o nascimento (como a Persistência do Canal Arterial, Coartação da Aorta, Comunicação Interventricular pequena ou Comunicação Interauricular), uma vez que a sistema circulatório do feto se modifica após o nascimento. Essas limitações são do conhecimento dos pediatras, que orientam as crianças para avaliação caso seja necessário. Excepcionalmente o exame poderá não ser conclusivo. A obesidade ou a existência de cicatrizes no abdómen da grávida, a posição do bebé ou a quantidade de líquido amniótico podem dificultar a visualização do coração do feto e limitar a acuidade do exame.

