

CORIOAMNIONITE HISTOLÓGICA EM PACIENTES SUBMETIDAS A CERCLAGEM CERVICAL: ESTUDO PILOTO

INTRODUÇÃO: A insuficiência ístmico-cervical (IIC) é responsável por cerca de 16–20% das perdas gestacionais no segundo trimestre. Nesses casos, a cerclagem cervical é indicada para reduzir parto prematuro e complicações neonatais. Questiona-se a associação entre a cerclagem de urgência e a presença de corioamnionite, clínica ou histológica, uma vez que quadros inflamatórios estão frequentemente presentes em pacientes com cerclagem indicada pela medida do colo curto ou por exame físico.

OBJETIVO: Investigar a associação entre o tipo de cerclagem cervical (eletiva ou de urgência) e a ocorrência de corioamnionite histológica, bem como avaliar complicações perinatais.

METODOLOGIA: Estudo quantitativo, do tipo coorte prospectiva, realizado no Hospital das Clínicas da UFPE, entre dezembro de 2024 e agosto de 2025. Incluídas gestantes submetidas à cerclagem cervical, divididas em grupo eletivo e de urgência. Dados foram obtidos por entrevista, análise de prontuário e estudo histopatológico da placenta. As análises foram realizadas no programa SPSS 30.0, considerando $p < 0,05$ como significativo.

ASPECTOS ÉTICOS: estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº7.048.470). Participantes assinaram o termo de consentimento.

RESULTADOS: Foram avaliadas 53 gestantes, sendo 16 (30,2%) submetidas à cerclagem eletiva e 37 (69,8%) à de urgência. Os grupos foram homogêneos quanto ao perfil sociodemográfico, mas diferiram nas variáveis obstétricas: idade gestacional da indicação da cerclagem (14,07 vs. 22,71 semanas; $p < 0,001$), início do pré-natal (6,9 vs. 8,4 semanas; $p < 0,001$), leucometria (8450 vs. 11460; $p < 0,001$) e história obstétrica prévia. Das quatro pacientes que tiveram análise placentária, nenhuma apresentou corioamnionite clínica e duas apresentaram corioamnionite histológica, ambas de pacientes submetidas a cerclagem de urgência. Ambas tiveram grau 1 materno e uma delas teve grau 1 materno e fetal. A IG no parto foi de 32 semanas e 2 dias e 37 semanas, respectivamente. A cerclagem de urgência apresentou maior tendência a piores desfechos neonatais.

CONCLUSÃO: A realização precoce da cerclagem, preferencialmente em caráter eletivo, pode reduzir complicações perinatais. A continuidade do estudo permitirá a análise da associação da análise placentária e os desfechos perinatais.