



GERAR

MEDICINA FETAL

Estudo Ultrassonográfico do Segmento Inferior do Útero na Gestação

GERARMEDICINAFETAL.COM.BR

Estudo Ultrassonográfico do Segmento Inferior do Útero na Gestação

A avaliação do segmento uterino inferior (SUI) é um componente crítico na assistência pré-natal, especialmente em gestantes com histórico de cesariana prévia.

A integridade desta região está diretamente relacionada ao risco de complicações graves, como a rotura uterina e o espectro do acretismo placentário .

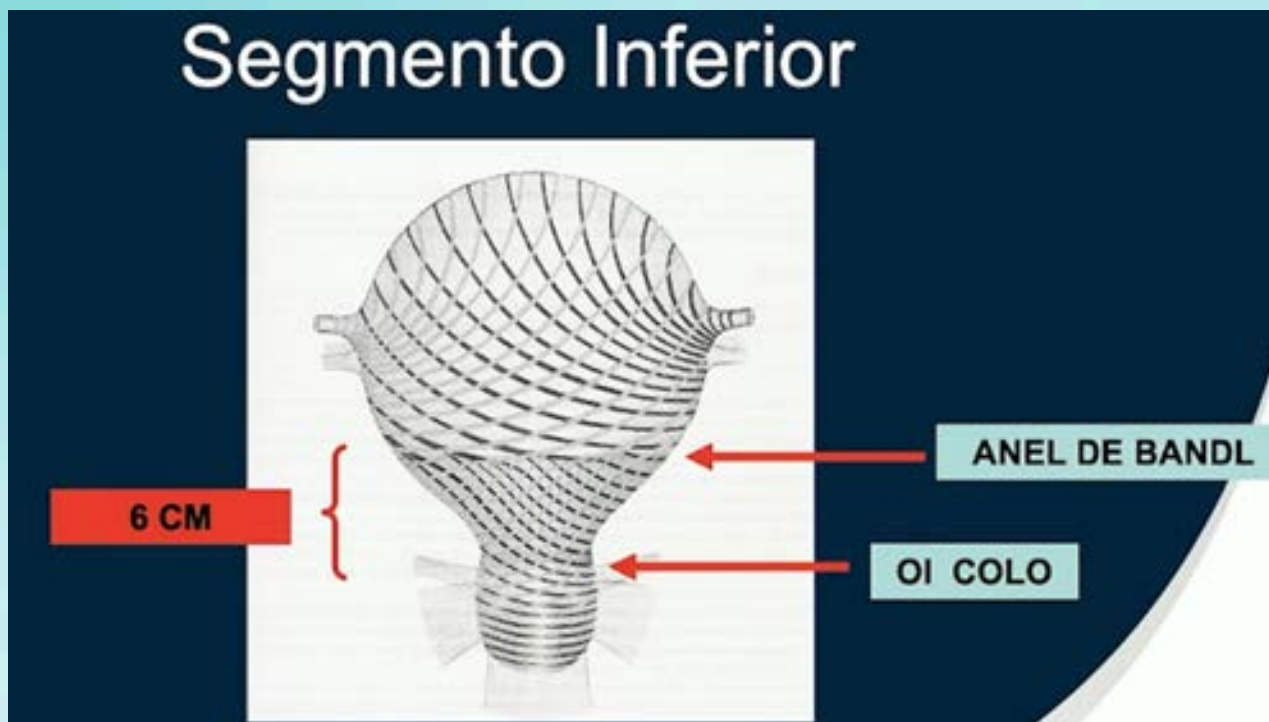
A monitorização cuidadosa permite estratificar o risco para pacientes que desejam o parto vaginal após cesárea (VBAC) ou teste de trabalho de parto após cesárea (TOLAC)

Anatomia e Fisiologia do Segmento Uterino Inferior

O SUI desenvolve-se a partir do istmo uterino e torna-se progressivamente mais fino e alongado à medida que a gestação avança.

- **Desenvolvimento:** Durante o terceiro trimestre, o segmento inferior se expande para acomodar a apresentação fetal, desempenhando um papel passivo, mas essencial, na sustentação da gravidez .

- Papel no Parto: No trabalho de parto, o SUI deve ser capaz de se distender sem romper. Cicatrizes de cirurgias uterinas prévias podem comprometer essa elasticidade e resistência.



Métodos de Imagem para Avaliação

A avaliação diagnóstica baseia-se primordialmente na ultrassonografia, com a ressonância magnética reservada para casos complexos.

- **Ressonância Magnética (RM):**
 - Utilizada para avaliação avançada em pacientes com suspeita de acretismo ou quando a ultrassonografia é inconclusiva.

- **Ultrassonografia (US):**

- Transabdominal (US-TA): Frequentemente utilizada para uma visão geral, embora possa superestimar a espessura devido à repleção vesical.
- Transvaginal (US-TV): Considerada mais precisa para medir a espessura miometrial e avaliar a morfologia da cicatriz.
- Padronização: A medida deve incluir a espessura total do segmento (parede da bexiga, miométrio e decídua/membranas) ou apenas a espessura miometrial.

Técnica recomendada de avaliação do SIU

- Realizar múltiplas medidas (≥ 3) por via transvaginal e transabdominal
- Registrar a menor espessura do SIU
- A avaliação combinada TVUS + TAUS apresenta:
 - Maior sensibilidade
 - Maior acurácia
 - Menor taxa de falsos negativos para rotura uterina Segmento inferior

A ultrassonografia transvaginal é mais precisa para medir o miométrio residual, enquanto a via abdominal pode complementar a avaliação anatômica global.

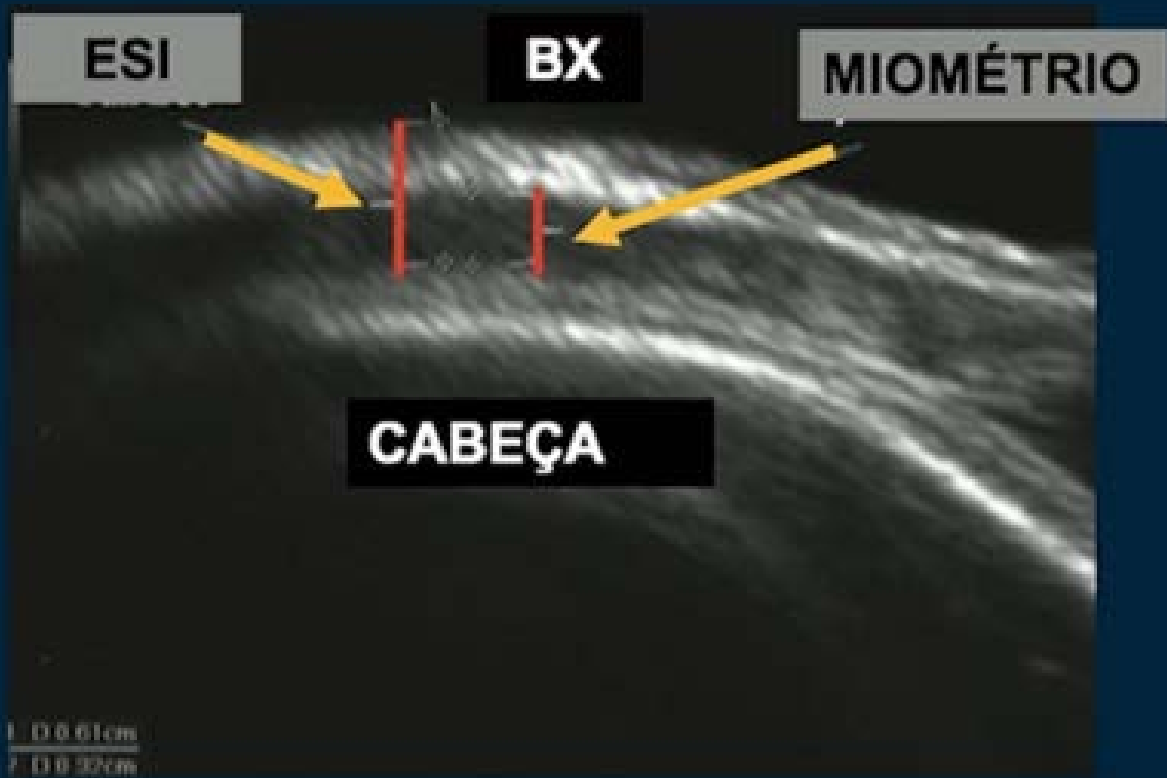
Valores de corte e estratificação de risco:



Alto risco

- Espessura do SIU < 2,0 mm
- Associada a risco significativamente elevado de rotura uterina
- TOLAC não recomendado

ESPESSURA DO SEGMENTO INFERIOR (ESI)



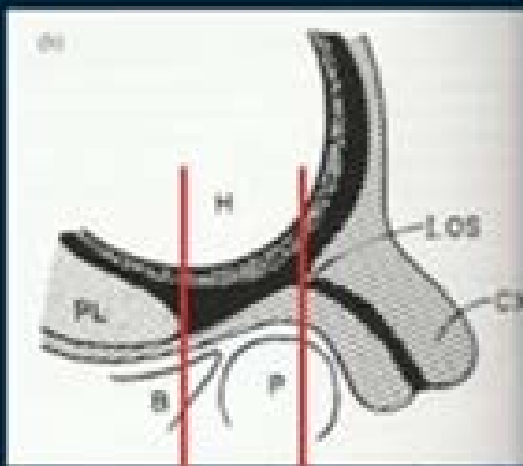
Valores de corte e estratificação de risco:



Risco intermediário

- SIU entre 2,0 e 2,9 mm
- Risco aumentado, porém TOLAC pode ser considerado apenas sob condições específicas:
 - Trabalho de parto espontâneo
 - Ausência de macrossomia fetal
 - Intervalo interpartal ≥ 18 meses
 - Monitorização rigorosa do trabalho de parto

Placenta Marginal (BP-OI < 2CM)



- > RISCO DE SANGRAMENTO
- > PARTO VAGINAL
- > CONTROLE USG

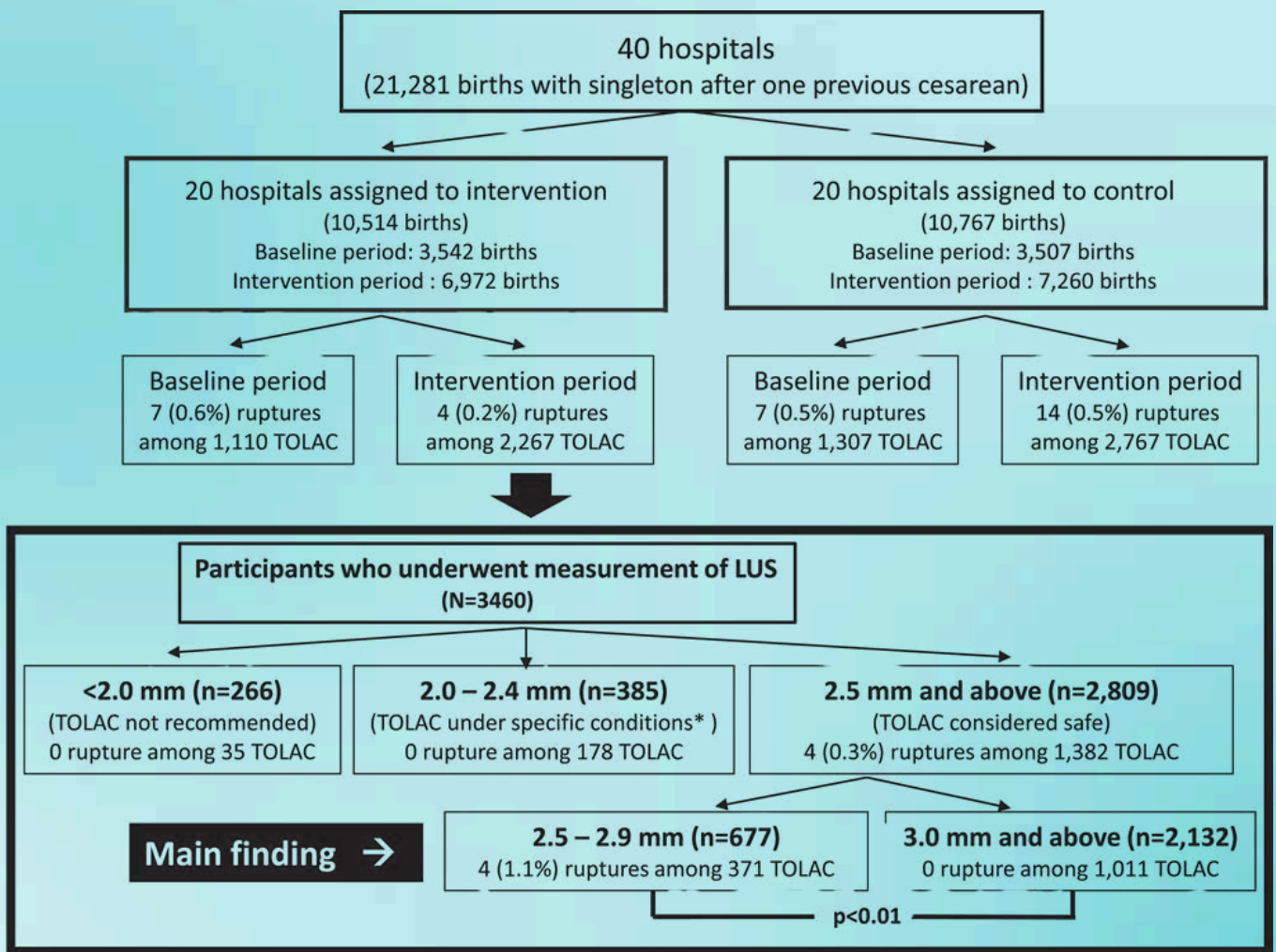
Valores de corte e estratificação de risco:



Baixo risco

- SIU $\geq 3,0$ mm
- Associado a risco muito baixo de rotura uterina
- No PRISMA, nenhum caso de rotura uterina ocorreu nesse grupo





Achados clínicos relevantes

- Todas as roturas uterinas ocorreram em pacientes com SIU entre 2,5 e 2,9 mm
- Nenhuma rotura foi observada em pacientes com SIU \geq 3,0 mm
- Uso prolongado de ocitocina e distócia do trabalho de parto foram fatores associados adicionais
- O estudo reforça que o SIU deve ser interpretado sempre em conjunto com fatores clínicos

Recomendações práticas

- O estudo do SIU não substitui critérios clínicos, mas refina a estratificação de risco
- Deve ser realizado preferencialmente entre 35–38 semanas
- A abordagem combinada (TVUS + TAUS) deve ser priorizada
- Valores de $\geq 3,0$ mm representam atualmente o limiar mais seguro para TOLAC
- Medidas $< 2,0$ mm devem contraindicar TOLAC
- Valores intermediários exigem decisão individualizada e ambiente hospitalar preparado

Conclusão

A avaliação ultrassonográfica do segmento inferior do útero no terceiro trimestre é uma ferramenta validada, reprodutível e clinicamente relevante para a predição de rotura uterina em gestantes com cesariana prévia.

O estudo PRISMA estabelece novos parâmetros, reforçando que SIU $\geq 3,0$ mm está associado a risco extremamente baixo, enquanto valores menores exigem cautela e manejo individualizado.

Avaliação Ultrassonográfica da Cicatriz da Cesárea

Artigos Base

ORIGINAL RESEARCH · Volume 6, Issue 12, 101543, December 2024 · [Open Access](#) [Download Full Issue](#)

Lower uterine segment thickness to predict uterine rupture: a secondary analysis of PRISMA cluster randomized trial

[Emmanuel Bujold, MD, MSc](#) ^{1,2} [Eric Dubé, MSc](#) ¹ [Mario Girard, RT](#) ¹ [Nils Chaillet, PhD](#) ^{1,2}

[Affiliations & Notes](#) [Article Info](#)

[Download PDF](#) [Cite](#) [Share](#) [Set Alert](#) [Get Rights](#) [Reprints](#)



[Ver Artigo Completo](#)

ULTRASOUND

in Obstetrics & Gynecology



Guideline | [Open Access](#) | [CC](#) [i](#)

ISUOG Practice Guidelines: performance of third-trimester obstetric ultrasound scan

[A. Khalil](#), [A. Sotiriadis](#), [F. D'Antonio](#), [F. Da Silva Costa](#), [A. Odibo](#), [F. Prefumo](#), [A. T. Papageorghiou](#), [L. J. Salomon](#)

First published: 02 January 2024 | <https://doi.org/10.1002/uog.27538> | [VIEW METRICS](#)

[Ver Artigo Completo](#)





GERAR

MEDICINA FETAL

 **(27) 99807-3885**

 **www.gerarmedicinafetal.com.br**

 **@gerarmedicinafetal**

 **Gerar-Medicina-Fetal**

 **Rua Cassiano Castelo, 396. Sala 02.
Primeiro andar, Centro – Colatina/ES**