

# Impacto do diagnóstico pré-natal no resultado da gestação com anomalia congénita entre 1997 e 2016



P. BRAZ<sup>1</sup>, A. MACHADO<sup>1,2</sup>, C. MATIAS DIAS<sup>1,2</sup>  
<sup>1</sup> Departamento de Epidemiologia, Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, Portugal  
<sup>2</sup> Escola Nacional de Saúde Pública, Universidade NOVA de Lisboa, Portugal



O diagnóstico pré-natal como medida preventiva permite:

- i) O diagnóstico atempado de patologia fetal para programar tratamento;
- ii) Preparar pais para o nascimento de uma criança com anomalias;
- iii) Permitir a opção de continuar ou não com a gravidez.



Avaliar o impacto do diagnóstico pré-natal em Portugal nas gravidezes com anomalia congénita.

## MATERIAL E MÉTODOS

- i) Estudo transversal; dados do registo de anomalias congénitas (1997-2016);
  - ii) Analisados casos com anomalias potencialmente detetáveis na fase pré-natal;
  - iii) Variável dependente - resultado da gestação (nado vivo, morte fetal);
- Variáveis independentes - ano, idade materna e presença de múltiplas anomalias;
- iv) Utilizado modelo de regressão para estimar o efeito do DPN sobre o desfecho (óbito versus nascimento vivo) da gravidez.



## RESULTADOS

Amostra constituída por 13566 casos com pelo menos uma AC: 73,3% nados vivos; 23,5% IMG e 3,2% óbitos.

Tabela 1 - Frequência da realização de DPN por idade gestacional e tipo de teste pré-natal entre 1997-2016

		1997 - 1999	2000 - 2008	2009 - 2016	p-value
		%	%	%	
Diagnóstico pré-natal	Não	47,9	49,1	37,1	<0.001
	Sim	52,1	51,0	↑ 62,9	
Idade gestacional	< 14 semanas	8,0	9,9	↑ 29,0	<0.001
	14 -23 semanas	58,2	47,3	47,2	
	>/= 24 semanas	33,9	42,9	23,8	
Testes pré-natais	Ecografia	27,2	45,8	↑ 55,6	<0.001
	Testes invasivos	18,9	4,1	↓ 3,0	
	Outros testes	0,8	0,5	↑ 4,5	

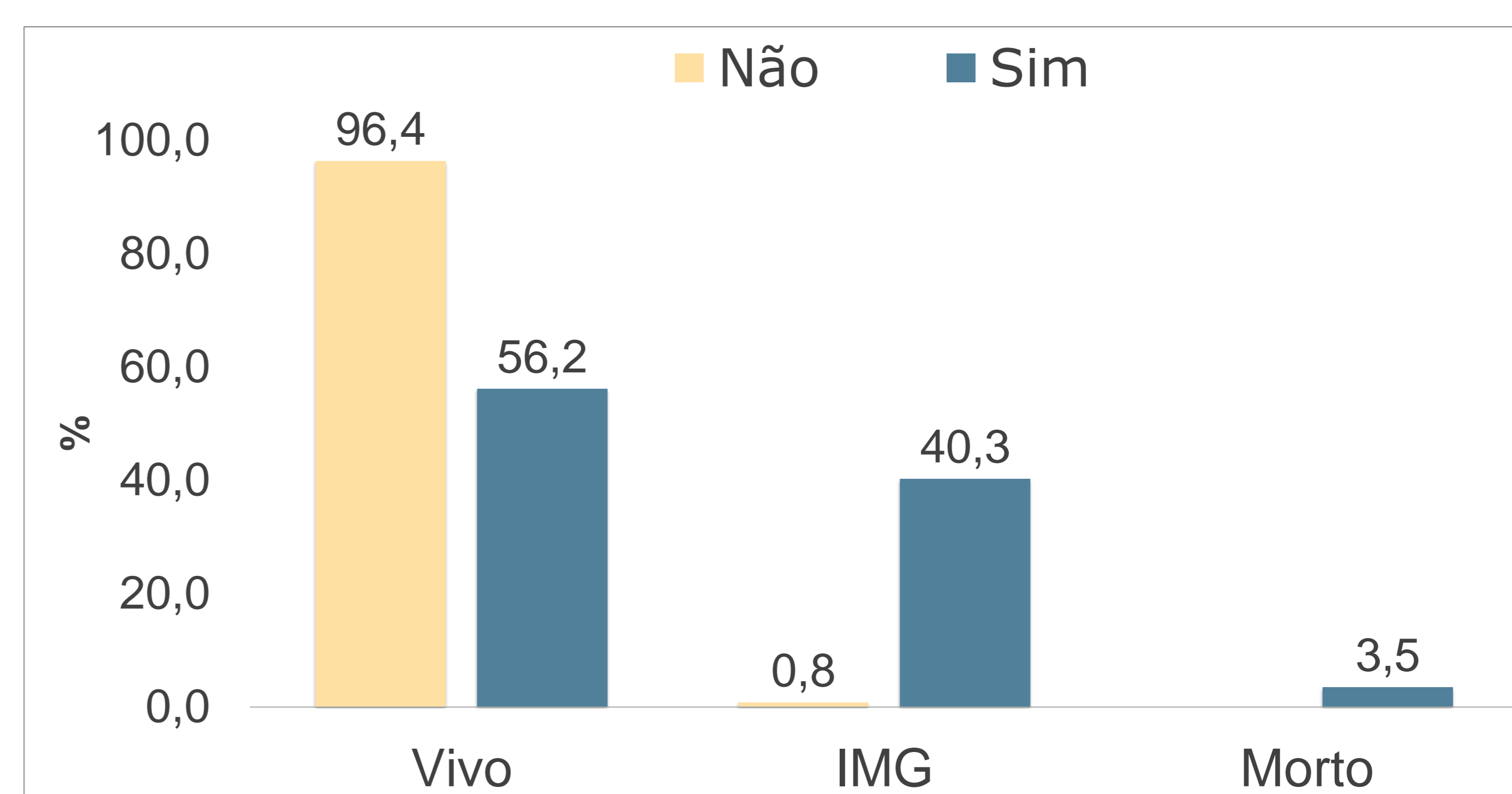


Figura 1 - Distribuição da percentagem de casos por resultado da gestação de acordo com realização de DPN, entre 1997-2016

Após ajustar para confundimento, o ano de nascimento, a idade materna, a presença de múltiplas anomalias e ter realizado DPN foi associado a pior prognóstico e aumentou o risco de a gravidez terminar na morte fetal (OR=2.56; 95%CI=2.06-3.18).

**CONCLUSÃO:** Observa-se relação estatisticamente significativa entre a proporção de IMG e o diagnóstico pré-natal de AC grave. Devido ao impacto do diagnóstico pré-natal e ao aumento da taxa de IMG, uma diminuição na prevalência de nados vivos afetados com AC grave pode ser observada em estudos futuros.