

# ALTERAÇÕES DO DESENVOLVIMENTO DO MANTO CORTICAL E CALCIFICAÇÕES Em Ressonância Magnética Fetal

## ANOMALIES OF CORTICAL DEVELOPMENT AND CALCIFICATIONS IN FETAL MRI

Teresa PALMA, Isabel CRAVO, Carla CONCEIÇÃO, Cristina GONÇALVES, Leonor LOPES  
T.P., I.C., C.C., C.G., L.L.: Unidade Autónoma de Neurorradiologia. Serviço de Imagiologia. Hospital Fernando Fonseca. Amadora

A propósito de um caso clínico, as autoras descrevem o caso de uma grávida de 26 anos, nulípara, sem intercorrências conhecidas durante toda a gestação, que realizou às 32 semanas ecografia obstétrica, a qual revelou microcefalia, ventriculomegalia, hipoplasia cerebelosa, calcificações peri-ventriculares e biometrias < P10.

Realizou Ressonância Magnética Fetal (RMF) às 34 semanas de gestação no nosso departamento, onde se identificou padrão de atraso da sulcação cortical e polimicrogiria difusa, com áreas grosseiras de hipersinal em T1 e hiposinal em T2 (prováveis calcificações) dispersas pelo parênquima cerebral e cerebeloso, bem como do tronco cerebral e hipoplasia cerebelosa.

Colocou-se como principal hipótese diagnóstica a de infecção do grupo TORCH (CMV vs toxoplasmose), propondo-se diagnóstico diferencial com pseudo-TORCH.

Realizou estudos serológicos no soro que foram negativos, nomeadamente para CMV (IgM -negativo e IgG- Positivo). A Amniocentese não revelou alterações, com cariotipo 46 XY, normal.

Após o parto, de termo, às 38 semanas, realizou TC-CE e RM-CE, onde se confirmaram as alterações encefálicas documentadas pela RMF.

O estudo serológico da urina revelou antigenúria a CitoMegalovírus (CMV) positiva (teste mais específico e sensível para o diagnóstico de infecção a CMV no recém-nascido).

Clinicamente, o Recém-nascido não apresentava alterações neurológicas perceptíveis; aos nove meses o desenvolvimento psicomotor mantinha-se de acordo com a idade e o ERA sem evidentes alterações.

Em conclusão, a RMF permitiu neste caso caracterizar com maior rigor as alterações documentadas no estudo por ecografia, demonstrando para além da presença de calcificações, as anomalias do desenvolvimento cortical. Por outro lado, este caso revela um padrão de distribuição das calcificações invulgar nas infecções por CMV (habitualmente com predomínio de distribuição peri-ventricular), disperso pelo parênquima, com predomínio cortical.