

Microcefalia

Guia de Informações para Pacientes – O que você deve saber, o que você deve perguntar

O que é microcefalia?

Um diagnóstico de microcefalia refere-se a alguns bebês que têm a cabeça pequena quando medida por ultrassonografia durante a gravidez e, após o nascimento, com uma fita métrica ao redor da cabeça. Se a circunferência da cabeça do bebê for muito menor do que a média para a sua faixa etária ou semana de gestação, ele/ela é considerado(a) com microcefalia. Tipicamente, a medida deve estar dois desvios padrão (-2SD) ou mais abaixo da média, ou menor do que cerca de 95% dos fetos ou bebês da mesma idade para ser descrita como microcefalia. A ultrassonografia para determinação de microcefalia é melhor realizada às 28 semanas ou no terceiro trimestre de gravidez.

Como ocorre a microcefalia?

Existem várias causas potenciais de microcefalia. A microcefalia pode ser herdada se um ou ambos os pais forem afetados. Anomalias cromossômicas, como a síndrome de Down, podem resultar no desenvolvimento de uma cabeça pequena. Contrair certas infecções durante a gravidez pode resultar na microcefalia do bebê. Essas infecções incluem citomegalovírus (CMV), rubéola, HIV, toxoplasmose, herpes, sífilis e, mais recentemente, Zika. O consumo materno de álcool, certos medicamentos ou tabagismo durante a gravidez, bem como desnutrição severa, podem aumentar o risco de microcefalia no feto, assim como a exposição materna a radiação ionizante ou metais pesados como mercúrio e arsênico. Lesões no cérebro em desenvolvimento de um feto ou recém-nascido também podem resultar no desenvolvimento de microcefalia.

Eu devo fazer mais exames?

Exames adicionais serão recomendados pela causa suspeita da microcefalia. Outras características observadas na anatomia do seu bebê podem justificar investigações de uma doença ou síndrome específica. Uma ressonância magnética fetal pode ser necessária em certas situações para auxiliar na determinação da causa da microcefalia. Se uma anomalia cromossômica for suspeita, testes genéticos podem ser realizados; se uma infecção viral for suspeita, testes maternos e fetais, como coleta de sangue e/ou amniocentese, podem ser realizados para ajudar a determinar se o bebê foi infectado.

O que devo observar durante a minha gravidez?

Bebês podem não apresentar outros sintomas ao nascer, além de ter uma cabeça pequena. Como uma cabeça pequena pode estar associada a certas doenças, é importante monitorar bem o bebê durante a gravidez para garantir que o crescimento seja adequado e descartar outras malformações anatômicas. Esse monitoramento pode ser realizado através de consultas regulares de pré-natal e ultrassonografias repetidas, avaliando qualquer evidência de restrição de crescimento ou outros problemas.

O que isso significa para o meu bebê após o nascimento?

Alguns bebês com microcefalia podem não desenvolver outros sintomas além da cabeça pequena, e ter uma cabeça pequena não é necessariamente um indicador do prognóstico do seu filho. No entanto, alguns bebês podem desenvolver certos problemas dependendo da causa da microcefalia, que podem incluir atrasos no desenvolvimento neurológico ou dificuldades de aprendizagem, problemas de visão e/ou audição, paralisia cerebral, convulsões e

Microcefalia

Guia de Informações para Pacientes – O que você deve saber, o que você deve perguntar

hiperatividade. Após o parto, você deve ser encaminhada a um médico especializado no tratamento de bebês como o seu, por exemplo, a um neurologista pediátrico. Eles poderão monitorar o crescimento e desenvolvimento contínuos do seu bebê e trabalhar com você para elaborar um plano de tratamento que atenda às necessidades individuais do seu bebê. Embora não haja um tratamento específico para microcefalia, a intervenção precoce com programas de estimulação e brincadeiras é benéfica, assim como trabalhar com pessoal especializado (por exemplo, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, entre outros).

Isso acontecerá novamente em uma próxima gestação?

As chances de microcefalia ocorrer novamente em gravidezes subsequentes dependem da causa subjacente. O risco de recorrência é altamente variável e pode variar de 50% a 25% dependendo se um ou ambos os pais são afetados. Se a microcefalia for devido a uma anomalia cromossômica como a síndrome de Down, o risco é de cerca de 1% além do risco relacionado à idade materna. Se a microcefalia resultou de uma infecção ou exposição a outros agentes, o risco em gestações subsequentes é mínimo.

Quais outras perguntas devo fazer?

- Qual é a causa mais provável da microcefalia do meu bebê?
- Com que frequência farei exames de ultrassom?
- A condição do meu bebê pode ser corrigida através de cirurgia?
- Meu bebê precisará de cuidados especiais?
- Posso me consultar com os médicos que avaliarão meu bebê após o nascimento?

Última revisão Setembro 2019