

Sr. Editor,

Li com grande atenção o trabalho publicado em **Radiologia Brasileira** 2002;35(1):15–25, escrito por Murta e colaboradores sobre Dopplervelocimetria do ducto venoso. Oferecer às gestantes e cônjuges dados para a difícil decisão de realizar ou não um estudo citogenético é uma meta que devemos perseguir. Foi particularmente empolgante ler que “é provável que a realização do Doppler do ducto venoso associada à medida da translucência nucal possa subtrair a exigência do estudo citogenético em alguns casos”.

Interessante o caso de fluxo reverso no ducto venoso em feto de oito semanas com trissomia do 21. Esse caso, além de inédito na literatura, contribui para o entendimento da complexa fisiopatologia da circulação fetal no primeiro trimestre. A identificação de um feto com possível agenesia de ducto venoso exemplifica a que minúcias chegou a especialidade.

Seria apropriado, no entanto, o esclarecimento de alguns pontos:

1. Uma vez que não se relatou estar sendo examinada uma população previamente triada, como os autores explicam a ocorrência de 21

casos de trissomia do 21 entre 450 pacientes (4,66%)? Mesmo sabendo que a incidência da trissomia do 21 é maior no primeiro trimestre que ao nascimento, há um claro excesso de casos positivos em relação ao esperado na população normal.

2. Entre as gestantes que não realizaram estudos citogenéticos houve casos de trissomia do 21? (o texto do artigo não traz essa informação).

3. As indicações de estudos citogenéticos foram: história familiar, translucência nucal aumentada, ansiedade e idade maternas. Como se explica a realização de um total de 132 estudos citogenéticos em 491 (26,88%) gestantes, inclusive sendo 18,70% dessas gestantes com menos de 35 anos? Como houve apenas 37 fetos com translucência nucal acima do percentil 95, a história de cromossomopatias é algo raro, e muitas das pacientes com mais de 35 anos teriam o risco modificado para baixo pela translucência nucal normal, entende-se que a ansiedade materna tenha sido uma das principais indicações de estudo citogenético. Como os autores explicam esse alto grau de ansiedade prevalente nessa população, muito diferente do que vemos em nosso dia-a-dia?

4. Os autores relatam a ocorrência de nove abortamentos, número esperado para a idade gestacional estudada, mas não indicam se houve abortamento associado aos 132 procedimentos de estudo citogenético.

5. A análise da Tabela 1 mostra que não houve casos de trissomia do 21 com translucência nucal menor que 3 mm e idade menor que 35 anos, portanto, a idade materna combinada à translucência nucal tiveram uma ótima sensibilidade na detecção de trissomia do 21. No caso 19, se usássemos o ducto venoso para modificar o risco de acordo com a Fetal Medicine Foundation, teria reduzido a sensibilidade. O caso 19 sugere que ainda precisamos caminhar na relação especificidade/sensibilidade para encontrarmos um ponto de equilíbrio em geral em benefício da paciente.

Finalizando, congratulo-me com os autores da pesquisa de tema de tal importância. Que esses progressos tragam uma “contribuição efetiva na melhora da saúde neonatal e diminuição do ônus emocional do casal”.

*Hélio Sebastião Amâncio de Camargo Júnior*  
Avenida Barão de Itapura, 933. Campinas, SP, CEP 13020-430. E-mail: h.camargo@uol.com.br