

NEUROCIRURGIA FETAL INTRAUTERINA COM UTILIZAÇÃO DE FETOSCOPIA PARA CORREÇÃO DE MIELOMENINGOCELE

Wingrid Raiane Barreto Gonçalves Conceição¹, Bruna Zanella², Eduardo Parisoto³, Yasmin Cardoso Aguiar⁴, Bruna Dal Piva Toniolli⁵, Yenidis Teilor Scheibel⁶, Fernando Baía Bezerra⁷.

Introdução: A mielomeningocele (MMC) é a forma mais grave de espinha bífida, com protrusão da medula espinhal e meninges através de um defeito na coluna. A neurocirurgia fetal intrauterina com utilização de fetoscopia é uma intervenção cirúrgica no feto intrauterino com o objetivo de tratar anomalias congênitas e neurológicas graves antes do nascimento, sendo uma revolução para neurocirurgia na correção da mielomeningocele precoce. **Objetivos:** Analisar os avanços e desafios da cirurgia fetal intrauterina com utilização de fetoscopia para correção da mielomeningocele. **Metodologia:** Trabalho do tipo qualitativo/quantitativo, uma revisão de literatura nas bases de dados do “PubMed”. Foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DECS) na língua inglesa e os operadores booleanos com combinação “Myelomeningocele” AND “Fetal repair” AND/OR “Fetal surgery” AND “In utero surgery”. Foram filtradas 23 publicações nas bases de dados, correspondentes do ano de 2016 ao ano de 2024. Desse total de periódicos identificados, foram excluídos 16 trabalhos pela análise do título e do resumo. Por conseguinte, após análise, sete artigos foram incluídos. **Resultados e Discussão:** A neurocirurgia fetal intrauterina com utilização da técnica de fetoscopia para correção de mielomeningocele (MMC) tem mostrado benefícios significativos, através da melhora dos desfechos neurológicos, incluindo a redução da gravidade da malformação de Arnold-Chiari II e a menor necessidade de shunt ventriculoperitoneal. O reparo fetal reduziu a incidência de hérnia de Arnold-Chiari II para 64% aos 12 meses e a necessidade de shunt para 44%, comparado ao grupo que realizou a correção da MMC pós-natal. Além disso, 44,8% dos pacientes fetais conseguiram caminhar de forma independente aos 30 meses, em contraste com 23,9% no grupo pós-natal. A abordagem fetoscópica, menos invasiva, tem mostrado potencial para reduzir alguns desses riscos, embora ainda apresente desafios. A discussão sobre técnicas abertas, fetoscópicas e híbridas continua a evoluir, com o objetivo de equilibrar eficácia e segurança, melhorando os resultados neurológicos e minimizando complicações maternas. **Conclusões/Considerações Finais:** Os avanços contínuos na cirurgia fetoscópica intrauterina não só têm ampliado as possibilidades de tratamento, como também têm melhorado os desfechos para o feto e sua qualidade de vida após o nascimento, transformando desafios que antes eram insuperáveis em condições passíveis de intervenção precoce.

Palavras-chaves: Mielomeningocele. Cirurgia fetal. Fetoscopia.

¹Acadêmica de medicina, Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ, wingrid@unochapeco.edu.br

²Acadêmica de Medicina, Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ, bruna.zanella@unochapeco.edu.br

³Acadêmico de Medicina, Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ, eduardo.parisoto@unochpeco.edu.br

⁴Acadêmica de Medicina, Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ, yasmin.aguiar@unochapeco.edu.br

⁵Acadêmica de Medicina, Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ, brunatoniolli@unochapeco.edu.br

⁶Acadêmico de medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS, yenidis.scheibel@estudante.uffs.edu.br

⁷Acadêmico de medicina, Universidade Anhembi Morumbi, fernandobaiabezerra@gmail.com
