



GRAVIDEZ ECTÓPICA ABDOMINAL E SUAS REPERCUSSÕES CLÍNICAS

ANNA KAROLINE PIRES ARAQUAM LOPES; THALYTA SOUSA DE OLIVEIRA; DAVY SAMPAIO MACEDO; MARIA ANTONIA TENÓRIO PEREIRA; LILIAN ALENCAR SAMPAIO ROLIM

Introdução: A gravidez ectópica (GE) é uma das condições que mais aumenta a morbimortalidade materno-fetal, em que a nidação ocorre fora da cavidade uterina, principalmente nas tubas, nos ovários, na cicatriz uterina e no abdome, sendo essa, a GE mais rara. **Objetivo:** O presente trabalho objetivou aprofundar os conhecimentos sobre a gravidez ectópica abdominal e suas repercussões clínicas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura mediante buscas nas bases de dados: SciELO, Lilacs, BVS e Latindex, realizada em Maio de 2024, com os seguintes descritores “gravidez abdominal”, “gravidez ectópica” e “complicações na gravidez”. Foram selecionados estudos com predomínio em artigos de estudo de caso, revisão de literatura, sendo selecionados 10 artigos, dos quais 5 compuseram a amostra final. Como critérios de inclusão artigos na íntegra, gratuitos, em português e inglês, e como critérios de exclusão, artigos com mais de 6 anos, divergência temática e trabalhos de conclusão de curso. **Resultados:** Os principais órgãos abdominais que foram mencionados na literatura foram o baço, intestino, fígado, estômago, diafragma, cicatriz uterina de cesárea anterior e histerectomias. Esta alteração na implantação da gravidez é favorecida por diversos fatores, como maior prevalência de infecções sexualmente transmissíveis, aumento da infertilidade secundária à insuficiência tubária e fertilização in vitro. As principais morbidades maternas são: hemorragia, coagulação intravascular disseminada, obstrução intestinal e fístula. A conduta principal é a realização da interrupção da gestação quando diagnosticada até 20 semanas, após isso, deve-se considerar conduta conservadora até 34 semanas, quando é realizada a maturação pulmonar fetal com corticoides. **Considerações Finais:** Portanto, com o aumento da incidência relacionado às elevadas taxas de cesáreas eletivas, que predis põem a implantação do embrião na cicatriz de cesariana prévia, acompanhada também de maior adesão a fertilização assistida. Conclui-se que, a gravidez abdominal representa um desafio clínico, o diagnóstico precoce reduz a chance de complicações, embora sua grande maioria tenha um desfecho inviável, pode ocorrer exceções de optar pela forma expectante até 34 semanas com resolução após maturação pulmonar com corticoides e agendamento eletivo com centro cirúrgico equipado e equipe experiente.

Palavras-chave: **GRAVIDEZ ABDOMINAL; GRAVIDEZ ECTÓPICA; MORBIMORTALIDADE; CICATRIZ UTERINA; NIDAÇÃO;**