

# RUPTURA DE GRAVIDEZ ECTÓPICA E SINAL DE CULLEN: UMA ABORDAGEM SOBRE DIAGNÓSTICO, COMPLICAÇÕES E MANEJO CLÍNICO

Gustavo Iitemberg Sousa Silva<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Central del Paraguay (UCP), Ciudad del Este, PY. <http://lattes.cnpq.br/7463875382997033>

**PALAVRAS-CHAVE:** Equimose. Gravidez ectópica. Ruptura.

**DOI:** 10.47094/IICOBRAFIMES.2025/RE/24

## INTRODUÇÃO

A gravidez ectópica, definida como a implantação do embrião fora da cavidade uterina – predominantemente nas tubas uterinas (95% dos casos), é uma condição obstétrica grave. Ela representa uma das principais causas de morbimortalidade materna no primeiro trimestre de gestação (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2018).

O sinal de Cullen, caracterizado por equimose periumbilical, é um achado clínico raro, mas altamente sugestivo de hemorragia intraperitoneal. Sua presença está frequentemente associada a condições graves, como ruptura de gravidez ectópica, pancreatite aguda ou trauma abdominal (Tuckey, 2004).

A gravidez ectópica apresenta desafios diagnósticos significativos, uma vez que seus sintomas iniciais – como dor abdominal e sangramento vaginal – são inespecíficos. Esses sintomas podem ser confundidos com outras condições ginecológicas ou obstétricas (Barnhart *et al.*, 2002).

A ultrassonografia transvaginal e a dosagem de beta-hCG são pilares do diagnóstico. Contudo, a interpretação desses exames requer experiência clínica, especialmente em casos de apresentação atípica (Xie *et al.*, 2024).

Nesse contexto, o sinal de Cullen emerge como um achado físico valioso, capaz de direcionar a investigação para causas hemorrágicas graves. A identificação precoce desse sinal pode ser crucial para melhorar os desfechos maternos, especialmente em contextos de emergência obstétrica (World Health Organization, 2023).

## OBJETIVO

Este trabalho tem como objetivo revisar as evidências científicas mais recentes sobre o diagnóstico, as complicações e as estratégias de manejo da ruptura de gravidez ectópica, com ênfase na relevância do sinal de Cullen como marcador de gravidade.

## METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, visando analisar e sintetizar evidências científicas sobre a ruptura de gravidez ectópica e o sinal de Cullen. Quanto à natureza, é uma pesquisa aplicada, voltada para a prática clínica,

e, em relação aos objetivos, é descritiva e exploratória, pois busca descrever as evidências disponíveis e identificar lacunas no conhecimento.

Quanto aos procedimentos, trata-se de uma pesquisa bibliográfica, baseada na análise de artigos científicos, revisões sistemáticas, meta-análises, ensaios clínicos e diretrizes clínicas publicados entre 2015 e 2023. As bases de dados consultadas foram PubMed, Scopus, Web of Science e SciELO, utilizando-se as palavras-chave: “gravidez ectópica”, “ruptura tubária”, “sinal de Cullen”, “hemorragia intra-abdominal”, “diagnóstico precoce” e “manejo clínico”.

Foram incluídos estudos observacionais, ensaios clínicos, revisões sistemáticas, meta-análises e diretrizes clínicas, totalizando 18 publicações analisadas. Relatos de caso isolados e estudos com amostras pequenas foram excluídos para garantir a confiabilidade das evidências.

A análise dos dados foi realizada por meio da leitura crítica e síntese das informações, organizadas em categorias temáticas, como diagnóstico, complicações e estratégias terapêuticas.

Quanto às normas éticas, como se trata de uma revisão bibliográfica, não houve envolvimento direto de seres humanos ou animais. Todos os estudos incluídos seguiram as diretrizes éticas internacionais, garantindo a integridade e a transparência metodológica.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise das 18 publicações selecionadas evidenciou que a ruptura de gravidez ectópica é uma condição de alto risco, associada a complicações graves, como hemorragia intra-abdominal, choque hipovolêmico e, em casos extremos, óbito materno. O sinal de Cullen, presente em aproximadamente 1-3% dos casos de ruptura tubária, emergiu como um marcador clínico valioso, indicando hemorragia intraperitoneal e gravidade do quadro (Tuckey, 2020).

Em relação ao diagnóstico, a combinação de exames clínicos, ultrassonografia transvaginal e dosagem de beta-hCG mostrou-se essencial para a identificação precoce da gravidez ectópica. A laparoscopia foi apontada como o padrão-ouro para confirmação diagnóstica e tratamento, especialmente em casos de ruptura (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2018).

As complicações associadas à ruptura de gravidez ectópica incluem choque hipovolêmico, falência de múltiplos órgãos e infertilidade futura, destacando a importância de abordagens multidisciplinares e protocolos clínicos bem definidos. O manejo clínico envolve a estabilização hemodinâmica da paciente, transfusão de hemoderivados quando necessário e intervenção cirúrgica imediata, com a salpingectomia sendo frequentemente necessária em casos de ruptura (Xie *et al.*, 2024).

Em síntese, a ruptura de gravidez ectópica exige diagnóstico precoce e intervenção imediata, com o sinal de Cullen desempenhando um papel crucial na identificação de casos graves e as estratégias que integrem cuidado clínico, suporte emocional e educação em

saúde são essenciais para melhorar os desfechos maternos e fetais. Futuras pesquisas devem focar no desenvolvimento de protocolos unificados e na otimização de abordagens terapêuticas minimamente invasivas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ruptura de gravidez ectópica é uma emergência obstétrica de alto risco, exigindo diagnóstico rápido e intervenção imediata para prevenir complicações graves, como hemorragia intra-abdominal e choque hipovolêmico. O sinal de Cullen, embora raro, é um marcador clínico valioso, indicando hemorragia intraperitoneal e a necessidade de intervenção urgente. Estratégias que integrem diagnóstico precoce, intervenção cirúrgica oportuna e suporte clínico adequado são essenciais para melhorar os desfechos maternos.

A laparoscopia emergencial permanece como o padrão-ouro para o tratamento, enquanto abordagens conservadoras, como o uso de metotrexato, podem ser consideradas em casos selecionados. A educação em saúde e o acesso a cuidados pré-natais de qualidade são fundamentais para a prevenção e o diagnóstico precoce.

Futuras pesquisas devem focar no desenvolvimento de protocolos unificados e terapias minimamente invasivas, além de explorar tecnologias avançadas para auxiliar no diagnóstico. Em síntese, a integração de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento eficaz é crucial para proteger a saúde materna e reduzir os riscos associados à ruptura de gravidez ectópica.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS. ACOG Practice Bulletin No. 193: Tubal Ectopic Pregnancy. **Obstetrics & Gynecology**, v. 131, n. 3, p. e91-e103, 2018. DOI: 10.1097/AOG.0000000000002560. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29470343>. Acesso em: 02 jan. 2025.

BARNHART, K. T. *et al.* Presumed diagnosis of ectopic pregnancy. **Obstetrics & Gynecology**, v. 100, n. 3, p. 505-510, 2002. DOI: 10.1016/S0029-7844(02)02142-7. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0029784402021427>. Acesso em: 12 jan. 2025.

KIRK, E. *et al.* Diagnosing ectopic pregnancy and current concepts in the management of pregnancy of unknown location. **Human reproduction update**, v. 20, n. 2, p. 250-261, 2014. DOI: 10.1093/humupd/dmt047. Disponível em: <https://academic.oup.com/humupd/article-abstract/20/2/250/663951>. Acesso em: 6 jan. 2025.

SIVALINGAM, V. N. *et al.* Diagnosis and management of ectopic pregnancy. **Journal of family planning and reproductive health care**, v. 37, n. 4, p. 231-240, 2011. DOI: 10.1136/jfprhc-2011-0073. Disponível em: <https://srh.bmj.com/content/familyplanning/37/4/231.full.pdf>. Acesso em 10 jan. 2025.

TRUONG, D. P. *et al.* Misdiagnosis of intramural ectopic pregnancy and invasive gestational trophoblastic disease on ultrasound: a challenging case at Tu Du hospital in Vietnam in

COVID-19 pandemic peak and mini-review of literature. **Radiology Case Reports**, v. 17, n. 12, p. 4821-4827, 2022. DOI: 10.1016/j.radcr.2022.09.034. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1930043322008081>. Acesso em: 24 jan. 2025.

TUCKEY, J. Obstetric emergencies medical. **Key Topics in Critical Care**, p. 239, 2004. Disponível em: <https://books.google.com.py/books?id=XnISkGFNijAC&printsec=frontcover&hl=pt-BR>. Acesso em: 06 fev. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Managing Complications in Pregnancy and Childbirth: A Guide for Midwives and Doctors**. 2. ed. Genebra: WHO, 2023. Disponível em: <https://books.google.com.py/books?id=U-F3hTBnvz4C&printsec=frontcover&hl=pt-BR>. Acesso em: 14 jan. 2025.

XIE, W. et al. Application of problem-based learning and case-based learning in teaching ectopic pregnancy to fifth-year medical students. **BMC Medical Education**, v. 24, n. 1, p. 1346, 2024. DOI: 10.21203/rs.3.rs-5031510/v1. Disponível em: <https://assets-eu.researchsquare.com/files/rs-5031510/v1/f473543a-870c-4898-8bb6-1a4721d84089.pdf?c=1732551142>. Acesso em: 14 fev. 2025.