Patologia médica e gravidez

(21663) - TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA GRAVIDEZ – SERÃO OS BETABLOQUEADORES UMA OPÇÃO?

Beatriz Ferro^{1,2}; Vanessa Vieira¹; Joana Mafra¹; Ana Português Duarte¹; Cátia Silva¹; Inês Marques^{1,2}; Carlos Barata¹; Maria Do Céu Almeida¹

1 - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; 2 - Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Introdução

Na gravidez, o tratamento da hipertensão arterial (HTA) com beta-bloqueadores tem sido pouco utilizado, devido à possível associação a efeitos adversos, como restrição do crescimento fetal (RCF).

Objectivos

Analisar características demográficas e *outcomes* maternos e fetais em grávidas medicadas com beta-bloqueadores.

Metodologia

Estudo retrospectivo que incluiu as grávidas referenciadas à nossa consulta de Obstetrícia-Hipertensão (2017-2021), sob anti-hipertensores (n=149). Divisão consoante associação de betabloqueadores: presente (grupo-1, n=50) ou ausente (grupo-2, n=99).

Análise estatística: SPSS®v27 (significância $p < 0,05$).

Resultados

A maioria foi referenciada por HTA crónica essencial (78,0% vs 78,8%, $p = ns$), com idade gestacional (IG) mediana na primeira consulta de 10 semanas (S) no grupo-1 e 14S no grupo-2 ($p < 0,001$).

A idade mediana nos dois grupos foi 35 anos.

Estavam descritos antecedentes de HTA gestacional (20,4% vs 16,7%), HTA crónica (18,4% vs 8,3%), pré-eclâmpsia (10,2% vs 9,4%) e RCF (16,3% vs 8,2%) ($p = ns$).

Introduziu-se ácido acetilsalicílico em 94% vs 91,8%, a partir das 12S vs 13,5S ($p = 0,022$).

Realizou-se MAPA na gravidez em 64,0% vs 74,7% ($p = ns$): com critérios de HTA em 44,0% vs 65,6% ($p = 0,011$).

Diagnosticou-se pré-eclâmpsia em 16,0% vs 33,3%(p=0,025), às 38S vs 35S (p=ns), RCF em 12,0% vs 10,1% (p=ns) e eclâmpsia e HELLP em 1 caso no grupo-2.

A IG mediana de parto foi 38S nos dois grupos, induzido em 62,0% vs 47,5% (p=ns) e por cesariana em 32,0% vs 38,4%(p=ns).

O peso mediano foi 2990gr vs 2980gr e registou-se um Apgar<7 ao 5º minuto em 3 do grupo-2. Foram admitidos na UCIN 4,0% vs12,1% (p=ns), durante 5,5 dias vs 9 dias.

74,0% vs 59,6% mantiveram anti-hipertensores no pós-parto (p=ns). tendo sido mantido beta-bloqueador em 46,0% do grupo-1.

Conclusões

Na nossa amostra, a utilização de beta-bloqueadores não aumentou os desfechos adversos, com uso de MAPA no diagnóstico e ajuste terapêutico. Estes fármacos poderão ser uma alternativa no tratamento destas grávidas em mono e politerapia.

Palavras-chave : Hipertensão arterial, Beta-bloqueadores, Gravidez