

## Patologia médica e gravidez

### (21664) - HIPERTENSÃO ARTERIAL DA BATA BRANCA – UM INIMIGO SILENCIOSO

Vanessa Vieira<sup>1</sup>; Beatriz Ferro<sup>1</sup>; Ana Português Duarte<sup>1</sup>; Joana Mafra<sup>1</sup>; Cátia Silva<sup>1</sup>; Inês Marques<sup>1</sup>; Carlos Barata<sup>1</sup>; Maria Do Céu Almeida<sup>1</sup>

1 - Serviço de Obstetrícia B, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

#### Introdução

Em ambiente hospitalar, aproximadamente 1/3 dos indivíduos com elevação tensional têm hipertensão arterial da bata branca (HTA-BB). Na gravidez, a sua prevalência permanece desconhecida.

#### Objectivos

Comparar características demográficas e *outcomes* maternos e fetais de grávidas com HTA crónica vs HTA-BB.

#### Metodologia

Estudo retrospectivo que incluiu as grávidas referenciadas à nossa consulta de Obstetrícia-Hipertensão (2017-2021) (n=202). Divisão consoante o diagnóstico: HTA crónica (grupo-1, n=158) ou HTA-BB (grupo-2, n=44).

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

#### Resultados

A idade mediana nos dois grupos foi 35 anos.

Estavam descritos antecedentes de HTA gestacional (16,7% vs 7,3%), pré-eclâmpsia (12,8% vs 7,3%,  $p=0,025$ ), restrição de crescimento fetal (RCF) (11,5% vs 2,3%,  $p=ns$ ) e baixo peso ao nascimento (13,4% vs 2,3%,  $p=0,040$ ).

Introduziu-se ácido acetilsalicílico em 90,6% vs 79,1% ( $p=0,039$ ), a partir das 12S em ambos.

Realizou-se MAPA na gravidez em 65,4% vs 74,4% ( $p=ns$ ): com critérios de HTA em 84,3% vs 39,5% ( $p < 0,001$ ), horário diurno e noturno em 63,5% vs 50,0% ( $p=0,017$ ) e padrão dipper em 75,5% vs 100% ( $p=0,005$ ).

85,5% vs 18,6% iniciaram anti-hipertensores ( $p < 0,001$ ), maioritariamente nifedipina em 1ª linha. Foi necessária associação terapêutica em 18,2% vs 2,3% ( $p=0,009$ ).

Diagnosticou-se pré-eclâmpsia em 27,7% vs 23,3% ( $p=ns$ ), RCF em 10,7% vs 7,0% ( $p=ns$ ) e eclâmpsia e HELLP em 1 caso no grupo-1 ( $p=ns$ ).

A IG mediana de parto foi 38S nos dois grupos, induzido em 52,2% vs 48,8% ( $p=ns$ ) e por cesariana em 35,8% vs 37,2% ( $p=ns$ ). O peso mediano foi 2977,5gr vs 3117,5gr ( $p=ns$ ). Registou-se um Apgar<7 ao 5º minuto em 6 recém-nascidos, todos do grupo-1. Foram admitidos na UCIN 9,4% vs 2,3% ( $p=ns$ ), durante 9 dias vs 8 dias.

### **Conclusões**

Apesar do melhor controlo clínico nas grávidas com HTA-BB, na nossa amostra não houve diferença nos *outcomes* maternos e fetais. É fundamental o reconhecimento da HTA-BB como entidade, individualizando a sua vigilância.

**Palavras-chave : HIPERTENSÃO ARTERIAL, BATA BRANCA, GRAVIDEZ**