

Patologia médica e gravidez

(21741) - DESAFIOS MÉDICOS DA PRÉ-ECLÂMPسيا GRAVE EM IDADE GESTACIONAL PRECOCE

Mariana Leal¹; Margarida Neves Da Silva¹; Joana Galvão¹; Mónica Melo¹; Marta Barbosa¹; Ana Clara Coelho²; Claudina Carvalho¹

1 - Serviço de Ginecologia-Obstetrícia do Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho, Porto Portugal; 2 - Serviço de Medicina Interna do Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho, Porto, Portugal

Introdução

A pré-eclâmpسيا precoce pode ser uma manifestação de várias patologias autoimunes. A gravidez em mulheres com doenças autoimunes está associada a maior risco trombótico, patologia hipertensiva, parto pré-termo e restrição do crescimento fetal (RCF).

Objectivos

Revisão de um caso clínico.

Metodologia

Análise retrospectiva e narrativa de dados clínicos.

Resultados

Grávida de 27 anos, 2G0P (1AE), IMC 19.1, com gestação de 27⁺³ semanas, vigiada no Brasil e com antecedentes cirúrgicos de curetagem uterina. Recorreu ao Serviço de Urgência por epigastralgias e elevação tensional (172/107mmHg), sem outras alterações na avaliação clínica. O estudo analítico revelou trombocitopenia, alteração da função hepática e um rácio proteínas/creatinina na urina de 14.45, num contexto de pré-eclâmpسيا com critérios de gravidade. Testou positivo no rastreio da infeção por Sars-CoV2. Ecograficamente apresentava feto com crescimento no percentil 6 e alterações da fluxometria compatível com RCF do tipo 1. Cumpriu corticoterapia para maturação pulmonar fetal e perfusão de sulfato de magnésio. Por agravamento clínico e analítico, foi decidido parto por cesariana às 27⁺⁵ semanas, resultando recém-nascido vivo do sexo masculino, com 1020 g, Índice de Apgar 7/9/9, pH da artéria umbilical 7.3. No puerpério imediato manteve-se normotensa, tendo tido alta medicada com enoxaparina em dose profilática. No 56.º dia de puerpério, recorreu ao Serviço de Urgência Geral por cefaleia holocraniana intensa e persistente, refratária à analgesia. Realizou veno-TC, com diagnóstico de trombose venosa cerebral e foi internada na Unidade de AVC. O estudo imunológico revelou títulos de anticorpos ANA > 1/1280 e positividade para anticorpos anti-Ro e anti-Sm, sugestivos de Lúpus Eritematoso Sistémico (LES).

Conclusões

O LES predispõe grávidas a um maior risco de patologia hipertensiva grave precocemente na gravidez. Assim, o diagnóstico diferencial entre *flare* lúpico e pré-eclâmpsia grave exige um elevado nível de suspeição.

Palavras-chave : Lúpus Eritematoso Sistémico, Pré-eclâmpsia, Trombose Venosa Cerebral, Restrição do crescimento fetal