

## Patologia médica e gravidez

(21746) - TROMBOFILIA: COMPLICAÇÕES NO PÓS-PARTO IMEDIATO - A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Maria Vilaça<sup>1</sup>; Catarina Toscano<sup>2</sup>; Isabel Cerveira<sup>2</sup>; Isabel Torres<sup>2</sup>

1 - CHTV; 2 - serviço de Ginecologia e Obstetrícia do CHTV

### Introdução

A mutação G20210A do gene da protrombina está associada a 50-60% dos casos de trombofilia hereditária. A prevalência desta mutação varia entre 0.7% e 4.0% condicionando um aumento de cerca de 2.8 vezes do risco tromboembólico. Mulheres portadoras desta mutação têm maior risco tromboembólico na gravidez e pós-parto.

### Objectivos

Descrição de um caso com complicações no pós-parto imediato com diagnóstico de trombofilia a *posteriori*

### Metodologia

Consulta de processo clínico.

### Resultados

Grávida, 36 anos, G1P0, saudável. Gravidez vigiada no Centro de Saúde, sem intercorrências. Analiticamente e ecograficamente sem alterações ao longo da gravidez. Dirigiu-se ao Serviço de Urgência às 37s+6d por Rutura Prematura de Membranas (RPM) tendo iniciado trabalho de parto espontaneamente. Realizada cesariana segmentar arciforme por suspeita de incompatibilidade feto-pélvica. Pós-parto imediato complicado por atonia uterina e hemorragia com necessidade transfusional. Verificaram-se hipertensão, baixa de saturação de oxigénio e alteração franca do estudo analítico (trombocitopenia, hemólise, aumento das transaminases e aumento da creatinina e ureia). Feita monitorização e vigilância apertada devido a suspeita de S.HELLP, com repercussão renal (Necrose Tubular Aguda) e tromboembolismo pulmonar (TEP) segmentar. Manteve seguimento durante o internamento pela Nefrologia e Cardiologia. À data de alta apresentava-se assintomática, sob enoxaparina em dose terapêutica, com ecocardiograma transtorácico sem alterações. Foi encaminhada para consulta de Imuno-Hemoterapia, Cardiologia e Nefrologia, tendo realizado estudo de trombofilias que revelou heterozigotia para mutação da protrombina G20210A, tendo iniciado ácido fólico e transição de enoxaparina 100 mg id para varfarina. Atualmente sob varfine, ácido fólico e contraceção com progestativo.

## **Conclusões**

Neste caso clínico foi efetuado o estudo detalhado para exclusão da causa que esteve na origem das complicações que surgiram numa mulher jovem e aparentemente saudável, surgindo a hipótese de trombofilia como fator precipitante. Este caso mostra a importância do estudo pós parto em situações de complicações no puerpério de modo a diminuir a incidência numa nova gravidez.

**Palavras-chave : Trombofilia; Pós-Parto;TEP**