

Patologia médica e gravidez

(21778) - GRÁVIDA COM CARDIOPATIA CONGÊNITA COM VÁLVULA MECÂNICA ASSOCIADO A TROMBOFILIA MOLECULAR MISTA - UM CASO DE SUCESSO

Daniela Albuquerque¹; Luís Melo¹; Carlos Barata¹; Ana Cláudia Santos¹; Ramón Salvado¹; Marco Alho¹; Maria Do Céu Almeida¹

1 - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

Introdução

A Obstetrícia depara-se frequentemente com o desafio de obter bons resultados obstétricos em mulheres com pluripatologia e múltiplos fatores de risco.

Resultados

Nulípara de 37 anos, avaliada e orientada em pré-conceção por uma equipa multidisciplinar por apresentar múltiplos antecedentes patológicos: válvula aórtica mecânica, desde 1998, por insuficiência aórtica severa (sob varfarina); três intervenções para correção de CIV membranosa; 2 abortos espontâneos do 1ºT; tiroidite; portadora da mutação PRT20210G/A, em heterozigotia, e das variantes ANXA5 N/M2 e PAI-1 4G/4G associadas a um aumento do risco de complicações obstétricas.

Às 5 semanas de gestação realizou-se *switch* da varfarina para enoxaparina em dose terapêutica. Foram realizados, regularmente, ajustes da dose com base no fator anti-Xa, em articulação com o serviço de Imunohemoterapia.

Às 22 semanas a grávida é admitida no SU por quadro de dispneia súbita e dor torácica. Foi diagnosticada trombose da prótese mecânica, tendo sido transferida para o serviço de Cirurgia Cardiorácica do CHUC onde realizou fibrinólise com alteplase e heparina não fracionada, complicada por AVC isquémico com sequelas, tendo sido necessários cuidados de fisioterapia e terapia da fala. Teve alta do internamento às 24 semanas.

Do ponto de vista obstétrico, as avaliações materno-fetais, que incluíram realização de neurosonografia, permaneceram dentro da normalidade.

No 3ºT realizou-se uma reunião envolvendo Obstetrícia, Cardiologia, Anestesiologia e Imunohemoterapia, decidindo-se a realização de uma cesariana eletiva após as 35 semanas e controlo apertado da anticoagulação no dia do procedimento.

A cesariana realizou-se às 35 semanas e 3 dias (Peso 2130g, Apgar 9/10/10), com a colaboração da Radiologia de intervenção através da colocação de balões hemostáticos nas artérias ilíacas internas (pré-extração fetal) para diminuir o risco hemorrágico associado.

Puerpério decorreu sem intercorrências.

Conclusões

Considerando a gravidade dos antecedentes pessoais e das intercorrências descritas, este caso exemplifica a importância da multidisciplinaridade na obtenção de bons desfechos materno-fetais.

Palavras-chave : Cardiopatia congênita; Válvula mecânica; Trombofilia mista; Trombose