

PO - (21945) - CAUSA OU CONSEQUÊNCIA? OS DESAFIOS MÉDICOS DA DREPANOCITOSE NA GRAVIDEZ

Joana Galvão¹; Margarida Neves Da Silva¹; Mariana Leal¹; Joana Raquel Silva¹; Márcia Marinho¹; Marta Nunes¹; Claudina Carvalho¹

1 - Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho

Resumo

A drepanocitose é uma hemoglobinopatia hereditária que causa anemia crónica e crises vaso-oclusivas, com dor e oclusão microvascular.

Apresentamos o caso de uma primigesta de 26 anos com drepanocitose (com múltiplos internamentos prévios por crises vaso-oclusivas) e que às 32s4d de gestação recorreu à Urgência por lombalgias intensas e pré-cordialgia. Encontrava-se hemodinamicamente estável e após exclusão de isquemia cardíaca foi proposto internamento para vigilância materno-fetal, controlo algico e suporte hídrico.

Por apresentar hipertensão e lesão renal aguda com agravamento da proteinúria, foi difícil o diagnóstico diferencial entre repercussão renal da crise vaso-oclusiva e pré-eclâmpsia. No entanto, o rácio SFLT-1/PIGF de 62 desfavoreceu a última hipótese. O tratamento de suporte permitiu uma melhoria gradual das queixas algicas, elevação tensional e proteinúria e a grávida teve alta ao 12.º dia.

Por nova agudização algica, foi re-internada às 35s3d, sendo submetida a cesariana às 37s1d por apresentação fetal anómala (após discussão multidisciplinar), com nascimento de recém-nascido com 2543g e APGAR 3/9/10, com boa evolução clínica.

Este caso clínico demonstra os desafios causados pela drepanocitose na gravidez, seja pela sobrecarga que a gestação implica na doença, como pelo difícil diagnóstico diferencial entre a agudização da drepanocitose e patologias próprias da gravidez.

Palavras-chave : drepanocitose, anemia de células falciformes, medicina materno-fetal, crises vaso-oclusivas, pré-eclâmpsia