

**(21970) - GRAVIDEZ APÓS TRANSPLANTE RENO-PANCREÁTICO SIMULTÂNEO: DESAFIOS REFLETIDOS NUM CASO CLÍNICO**

Sara Moreira<sup>1</sup>; Inês Aires<sup>2</sup>; Inês Palma Dos Reis<sup>1</sup>; Paula Bogalho<sup>2</sup>; Ana Isabel Machado<sup>1</sup>; Maria José Alves<sup>1</sup>; Lisa Vicente<sup>1</sup>

1 - Maternidade Alfredo da Costa; 2 - Hospital Curry Cabral

**Resumo**

**Introdução:** O número de mulheres em idade fértil submetidas a transplante reno-pancreático simultâneo (TRPS) tem aumentado. Existem riscos acrescidos na gravidez, como parto pré-termo, malformações fetais e disfunção dos enxertos.

**Caso:** Mulher, 31 anos, IO 0020, iniciou vigilância da gravidez às 7 semanas. Tinha antecedentes de Diabetes *Mellitus* tipo 1 diagnosticada aos 11 anos, complicada com retinopatia, gastroparésia, doença renal crónica terminal e hipertensão. Submetida a TRPS há 4 anos. Iniciou avaliação em consulta pré-concepcional; no início desta gravidez apresentava função adequada dos enxertos: creatinina 0,69mg/dL e glicémia em jejum 84mg/dL. Às 14 semanas iniciou insulino-terapia, por hiperglicémias pós-prandiais. Desenvolveu anemia, com necessidade de eritropoietina, e a terapêutica imunossupressora foi ajustada por tacrolinémia infra-terapêutica. As avaliações ecográficas fetais revelaram uma transposição das grandes artérias às 21 semanas. Às 34 semanas iniciou disfunção renal, com elevação tensional, edema generalizado e aumento da creatinina (1,06mg/dL). Foi realizada uma cesariana às 34 semanas e 6 dias, sem lesão dos órgãos transplantados. O recém-nascido pesava 2285g (percentil 36), índice de APGAR 8/9/9. A puérpera apresentou uma evolução favorável, com normalização da função renal, estabilização tensional e glicémica.

**Conclusão:** Uma gravidez após TRPS implica envolvimento das várias especialidades médicas abrangidas, sendo essencial a programação pré-concepcional.

**Palavras-chave :** Gravidez, Transplante reno-pancreático simultâneo, Pré-Conceção