

**PO - (21992) - SÍNDROME DE HELLP ATÍPICO**

Helena Cunha Carmo<sup>1</sup>; Joana Freire Gameiro<sup>1</sup>; Mariana Almeida<sup>1</sup>; Maria João Palma<sup>1</sup>

1 - Hospital Garcia de Orta

**Resumo**

ABSTRACT

Grávida de 36 anos, G2P1, com 19 semanas e 4 dias, foi admitida no Serviço de Urgência com quadro de elevação tensional (TA 170/110 mmHg), epigastalgias e dor à palpação do hipocôndrio e flanco direito. Analiticamente apresentava elevação da transaminases (TGO/TGP 92/92 U/ml) e proteinúria de 24h de 309 mg/dL, sem outras alterações analíticas. Realizou ecografia abdominal que documentou múltiplas lesões hiperecogénicas a nível hepático. Do ponto de vista obstétrico, a referir diagnóstico de restrição de crescimento fetal (RCF) precoce (percentil 5) com estudo Array-CGH normal. Apesar da idade gestacional precoce foi colocada como hipótese de diagnóstico Síndrome de HELLP, tendo, contudo, sido realizado diagnóstico diferencial com outras patologias médicas, com apoio da medicina interna, gastroenterologia e infecciologia.

Perante a deterioração analítica progressiva com aparecimento de trombocitopenia e elevação gradual das transaminases; e fetal com alterações ecográficas compatíveis com RCF grave (tipo III), considerou-se como hipótese de diagnóstico mais provável o Síndrome de HELLP atípico. Perante a idade gestacional e agravamento da clínica materna, a grávida optou por interrupção médica da gravidez, com posterior melhoria clínica e analítica significativas.