

(21996) - GRAVIDEZ E CIRROSE HEPÁTICA– A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Francisca Magno¹; Marta Espanhol Brito¹; Maria José Alves¹

1 - Centro Hospitalar Lisboa Central

Resumo

A gravidez na mulher com cirrose hepática é rara, mas potencialmente grave se não abordada disciplinarmente.

Grávida, 26 anos, IO: 1001, com antecedentes de hepatite autoimune complicada com cirrose hepática e hipertensão portal. Pré-concepcionalmente com MELD score 10 e Child- Pugh B, medicada com azatioprina, prednisolona e ácido ursodesoxicólico, que manteve durante a gravidez. Por apresentar períodos de oligo/amenorreia não realizava contraceção, tendo descoberto a gravidez às 18 semanas. Dos exames realizados no segundo trimestre destaca-se endoscopia digestiva alta com agravamento das varizes esofágicas (VE), tendo iniciado terapêutica com propanolol. A restante gravidez decorreu sem complicações a destacar, sob vigilância conjunta com Obstetrícia e Hepatologia. Pelo agravamento das VE, optou-se por cesariana eletiva às 36 semanas com recém-nascido de 2750 gramas e Índice de Apgar 3/7/9. No pós-parto destaca-se flare aos 6 meses, que respondeu ao aumento da dose de imunossuppressores, sem outras complicações.

Apesar de associada a anovulação/amenorreia, a melhoria do tratamento da patologia cirrótica faz com que estas mulheres consigam engravidar. Tal como apresentado, é possível que estas gravidezes decorram com sucesso, contudo é essencial um planeamento da gestação uma vez que o mau controlo da doença aumenta o risco de exacerbações, potencialmente fatais, durante a gravidez.

Palavras-chave : cirrose hepática