

Marta Costa¹; Bárbara Pontes¹; Ana Rita Matos¹; Adriana Oliveira¹; Ana Sofia Cardoso¹; Paula Pinheiro¹

1 - Unidade Local de Saúde do Alto Minho

Introdução

A pré-eclâmpsia pós-parto tem uma incidência estimada de 0.3-0.7%, com a maioria dos casos a manifestarem-se nas primeiras 48 horas. A pré-eclâmpsia pós-parto tardia é uma entidade ainda mais rara, que surge > 48 horas após o parto e até seis semanas, mesmo em pacientes sem história prévia de hipertensão. Caracteriza-se por sintomas como cefaleias, hipertensão ou dispneia. Os critérios de diagnóstico são semelhantes, mas outras etiologias devem ser descartadas como síndrome de vasoconstricção cerebral reversível ou acidente vascular cerebral.

Objectivos

Diferenciar causas de patologia hipertensiva pós-parto e perceber que apesar de rara, a pré-eclâmpsia pós-parto tardia existe e o seu reconhecimento previne complicações severas.

Metodologia

Relato de caso clínico de grávida com Pré-eclâmpsia > 48 horas após o parto. Dados recolhidos com recurso aos programas informáticos *SClinico* e *Obscare*.

Resultados e Conclusões

Grávida de 36 anos, com antecedentes de pré-eclâmpsia na primeira gravidez. O parto atual por cesariana decorreu sem intercorrências, bem como o pós-parto imediato tendo tido alta passadas 48 horas. Ao 11º dia pós-parto recorreu ao Serviço de Urgência por elevação tensional > 160/90 mmHg associada a cefaleia occipital/cervical. Apresentava tensões arteriais persistentemente elevadas sem cedência ao protocolo inicial de labetalol endovenoso. O exame neurológico era normal. O estudo analítico realizado mostrou rácio proteínas/creatinina na urina 0.33 e elevação da Alanina-Aminotransferase. Em articulação com os Cuidados Intermédios assumiu-se o diagnóstico de Pré-Eclâmpsia pós-parto tardia com critérios de gravidade. A doente foi internada e iniciou perfusão de Sulfato de Magnésio e labetalol 4ml/h. Após redução gradual foi possível suspender terapêutica anti-hipertensiva intravenosa e passadas 24 horas passou a enalapril e amlodipina oral. Teve alta referenciada para a consulta externa. Acredita-se que esta entidade possa representar um subgrupo de doentes com: pré-eclâmpsia subclínica pré-parto, depuração retardada de fatores antiangiogénicos, ativação do sistema complemento ou mobilização de líquido extracelular para o sistema intravascular.

Palavras-chave : pré-eclâmpsia pós-parto, patologia hipertensiva, grávida