

Estudo inédito aponta a mulher que pode desenvolver hipertensão gestacional

22/09/2009

MaxPress

O trabalho encontrou importantes marcadores que podem proporcionar maior segurança para a mãe e para o bebê no período gestacional, o que possibilita a definição da melhor conduta preventiva

A mulher do novo milênio tem prioridades bem diferentes da mulher do passado. Primeiro se posiciona no mercado de trabalho para depois engravidar, na maioria das vezes, tardiamente, aumentando as chances da manifestação de alguns problemas de saúde. A novidade nesse contexto, é que, a partir de agora, as mulheres contam com recursos avançados e seguros que podem determinar a predisposição da hipertensão gestacional e com isso, preveni-la de forma eficaz, resultando em segura gravidez. Isso tudo é parte da conclusão de uma pesquisa realizada no Hospital e Maternidade Santa Joana, a partir de um levantamento inédito com 35 gestantes com pré-eclâmpsia.

A pesquisa detectou marcadores bioquímicos maternos, encontrados na urina e no sangue, que podem prever se o quadro hipertensivo gestacional poderá evoluir para tal doença, cuja manifestação é silenciosa. Trata-se de uma das mais comuns intercorrências clínicas do período, que ocorre em cerca de 5 a 7% das gestações e contribui para a morbidade materna e fetal que quando não tratada leva a morte cerca de 20% das mulheres, segundo dados do DATASUS.

O objetivo do trabalho foi avaliar a associação de marcadores bioquímicos com qualquer estado clínico e funcional de pacientes com pré-eclâmpsia como forma de antever a doença em futuros casos. "Tal descoberta permite ao médico mudar o curso da gestação e adotar cuidados especiais como exames subsidiários da medicina fetal como restrição rígida para o controle de peso, dieta sem sal durante a gravidez, afastamento do trabalho nas últimas 6 semanas de gestação, exercícios adequados e maior atenção nutricional que possibilita evolução saudável da gravidez até o nascimento do bebê", explica o ginecologista e obstetra Alberto D'Auria.

"É importante considerar que 75% das mortes por hipertensão arterial na gravidez têm como causa a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia. O maior risco de haver um agravamento da hipertensão com eliminação de proteína na urina que comumente acontece à partir da 20 semana. O fato de antever este tipo de ocorrência, faz muita diferença na adoção de uma conduta médica preventiva, segura e eficaz", diz o especialista.

"Ainda não sabemos qual é o motivo do surgimento da pré-eclâmpsia, mas o futuro da medicina e das grávidas do terceiro milênio está amparado em marcadores. Com eles podemos prever complicações de saúde da mãe e do bebê muito antes que se tornem uma realidade. É o melhor caminho para garantir uma gestação tranqüila e segura", completa o D'Auria.

O trabalho foi realizado com gestantes com pré-eclâmpsia de setembro de 2007 a agosto de 2008. No momento de admissão foram colhidas amostras de urina para medir as concentrações de 8 - isoprostane (prostaglandina), do fator de crescimento placentário (PIGF) e de amostras de plasma para análise bioquímica. A pré-eclâmpsia é definida como um aumento da pressão arterial após 20 semanas de gestação com presença de proteínas na urina. O quadro pode ser transitório, quando há a ausência das proteínas na urina e a pré-eclâmpsia passa a ser considerada com a manifestação do aumento da pressão arterial, acompanhada de sintomas clínicos (cefaléia, dor abdominal, escotomas, baixa de plaquetas ou de valores elevados de enzimas do fígado). Os pacientes foram estudados aleatoriamente em dois grupos de acordo com a duração da gravidez, com menos e mais de 34 semanas de gestação.

"A mulher do terceiro milênio prioriza outras necessidades como realização profissional e estabilidade financeira antes de engravidar e se programa para que sua primeira gestação aconteça com idade média de 35 anos. A maior incidência da doença acontece em mulheres que engravidam com idade mais avançada, além de histórico familiar de diabetes e pressão alta. Porém, as mulheres que têm pressão normal e sem histórico também podem ser acometidas", esclarece D'Auria.

É importante que toda gestante faça o pré-natal completo e que o especialista possa acompanhar de perto o caso de cada paciente e indicar a realização do exame para diagnóstico precoce, caso necessário. A detecção de qualquer risco implicaria atenção especializada, com exame/avaliação e seguimentos adicionais e, se necessário, a referência da atenção básica para um serviço de nível mais complexo. Importante destacar que o risco e a necessidade de referência para centros mais

especializados deverão ser constantemente avaliados. Na ausência de risco, o acompanhamento pré-natal deverá seguir as recomendações para a atenção básica na assistência pré-natal.

O que é pré-elâmpsia?

Pré-eclâmpsia é um problema grave, marcado pela elevação da pressão arterial, que pode acontecer a qualquer momento da segunda metade da gravidez, ou seja, a partir de 20 semanas. Os especialistas acreditam que seja causado por deficiências na placenta, o órgão que nutre o bebê dentro do útero, além de fatores genéticos, dietéticos ou imunológicos. Se a pré-eclâmpsia for detectada, a gestante precisará medir a pressão arterial com frequência e fazer exames de urina, para verificar a presença de proteína e de sangue. Outros exames podem ser realizados para avaliar outros órgãos, como o funcionamento do fígado.

Se a pressão subir muito, é recomendável a internação e administração de remédios para controlar a pressão (que não prejudicarão o bebê). O bebê também será monitorado, e a qualquer sinal de que ele não esteja crescendo como deveria ou que o volume de líquido amniótico esteja diminuindo, ou ainda que o estado da mãe piore, o médico optará pela realização do parto. Após o nascimento do bebê o quadro de saúde da mulher é naturalmente normalizado.