

# PRÉ-ECLÂMPSIA E PROGNÓSTICO GESTACIONAL: MÉTODOS DE PREDIÇÃO E TERAPIA PREVENTIVA

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7

**BAZZANEZE; Lucas Kliemann<sup>1</sup>, MODESTO; Lucas Fernandes<sup>2</sup>, SOUZA; Felipe Oliveira Fernandes de<sup>3</sup>, SANDRI; Leonardo<sup>4</sup>, SANTOS; Beatriz dos<sup>5</sup>**

## RESUMO

**Introdução:** A pré-eclâmpsia (PE) é uma doença multifatorial e multissistêmica, específica da gestação, definida por hipertensão arterial associada à proteinúria e/ou comprometimento sistêmico ou placentário que surge após 20 semanas de gestação estando entre as principais causas de morbidade e mortalidade materna e, com a descoberta da possibilidade de prevenção secundária utilizando o AAS (ácido acetilsalicílico) e o cálcio, quando introduzidos precocemente (antes da 16ª semana: após essa data a eficácia se reduz), as maneiras de predizer tal condição de maneira prática e universal se tornam cada vez mais necessárias. **Objetivo:** Identificar os fatores de maior valor na predição da pré-eclâmpsia. **Métodos:** Realizada revisão de literatura a partir de artigos encontrados nas bases de dados científicas PUBMED, Scholar Google e entidades especializadas (FEBRASGO). **Resultados:** Atualmente, estão se desenvolvendo algoritmos com maior poder de predição ao comparar conjuntamente os fatores de risco da pré-eclâmpsia, como o criado pela Fetal Medicine Foundation; eles, contudo, ainda são de pouca praticidade e de pouco valor clínico, além de terem sua precisão alterada conforme a população estudada. Por outro lado, descobriu-se que os fatores clínicos mais importantes na previsão da PE, em ordem decrescente são: síndrome de anticorpo antifosfolípide, histórico pregresso da condição, diabetes melito preexistente, gestação múltipla, nuliparidade e histórico familiar. O exame com maior valor preditivo, além disso, foi o índice de pulsatilidade da artéria uterina, seguido da pressão arterial média. **Conclusão:** Os fatores de risco listados acima, sobretudo os clínicos, por serem de mais fácil avaliação e demandarem pouca estrutura, devem ser investigados e analisados em todas as gestantes e, assim, as pacientes que se encaixarem dentro de um dos fatores de risco listados acima serão fortes candidatas para receber terapia preventiva com AAS, entre 100 a 150 mg/dia até a 36ª semana, ingeridos à noite, e cálcio, entre 1000 a 2000 mg/dia, a fim de se evitar o surgimento das formas graves ou reduzir os riscos de desenvolver a pré-eclâmpsia.

**PALAVRAS-CHAVE:** fatores de risco, predição, pré-eclâmpsia

<sup>1</sup> Universidade Federal do Paraná

<sup>2</sup> Universidade Federal do Paraná

<sup>3</sup> Universidade Federal do Paraná

<sup>4</sup> Universidade Federal do Paraná

<sup>5</sup> Universidade Federal do Paraná