

DANO RENAL NA SÍNDROME DE HELLP E SUAS COMPLICAÇÕES

II Congresso Online de Ginecologia e Obstetrícia da Sogise, 2^a edição, de 01/11/2021 a 03/11/2021
ISBN dos Anais: 978-65-89908-14-2

SILVA; Beatriz Barbi da ¹, GOMES; Carolina Bonifácio ², PASQUALOTTO; Bárbara ³, BOCKLER; Karin Kristina Pereira ⁴

RESUMO

A síndrome HELLP é caracterizada por apresentar hemólise, aumento de enzimas hepáticas e plaquetopenia em gestantes, sendo uma complicação grave da pré-eclâmpsia e apresentando uma alta morbimortalidade. Seus sintomas incluem dor epigástrica, náusea, mal-estar e cefaleia, o que pode ser confundido facilmente com sintomas próprios da gravidez, e, consequentemente, dificultar o diagnóstico antecipado para a realização de um tratamento rápido e eficaz. A síndrome HELLP ocorre em 10 a 20% das mulheres com pré-eclâmpsia, sendo a maioria entre a 22a e 37a semanas de gestação, e apresenta como uma de suas principais complicações a insuficiência renal aguda (IRA), acometendo uma em cada cinco gestantes portadoras da síndrome HELLP. Pacientes que desenvolvem IRA normalmente vão apresentar complicações obstétricas, como descolamento de placenta, morte fetal, edema pulmonar, sepse, coagulação intravascular disseminada (CIVD) e hemorragias pós-parto. Em decorrência dessa complicação, este trabalho objetiva avaliar o dano permanente que a insuficiência renal aguda pode causar em pacientes com a síndrome HELLP. Para o desenvolvimento do mesmo foi realizada uma pesquisa bibliográfica através de consulta eletrônica de artigos científicos utilizando a base de dados Pubmed, Scielo e Brazilian Journal of Nephrology. Como critérios de inclusão foram avaliados trombocitopenia por meio da contagem de plaquetas, evidência de disfunção hepática, bilirrubinas totais e evidência de hemólise. Já como critérios de exclusão, gestantes com perda de seguimento após alta hospitalar e pacientes com insuficiência renal prévia à gestação não foram avaliados. A insuficiência renal aguda pode ser assintomática, apresentando pequenas elevações de ureia e creatinina, as quais são situações reversíveis. Porém, ela também pode apresentar lesões mais graves, como necrose cortical bilateral, levando a uma redução do débito urinário e lesões do parênquima renal. Estudos mostram que uma pequena parcela de gestantes com a síndrome HELLP portadoras de IRA não recuperaram a função renal, evoluindo para uma insuficiência renal crônica e necessitando de hemodiálise por tempo indeterminado. O desenvolvimento da Síndrome de HELLP trata-se de um evento traumático para a gestante e toda sua família. Além disso, mulheres que desenvolvem essa síndrome possuem mais chances de ter problemas em gestações futuras, como, por exemplo, parto pré-termo, descolamento prematuro de placenta e a morte perinatal. Diante disso, estudos sugerem que a interrupção precoce da gestação está associado a um melhor prognóstico materno sem alterar a morbimortalidade fetal. Logo, quanto à Síndrome de HELLP, a maneira mais eficaz para evitar possíveis complicações, como a Insuficiência Renal Aguda, é o diagnóstico precoce e rápido manejo clínico.

PALAVRAS-CHAVE: Gestação, Insuficiência Renal Aguda, Síndrome de HELLP

¹ Faculdade Assis Gurgacz-FAG, beatrizbarbi99@hotmail.com

² Faculdade Assis Gurgacz-FAG, cbgomes@minha.fag.edu.br

³ Faculdade Assis Gurgacz-FAG, barbarapasqualotto@minha.fag.edu.br

⁴ Faculdade Assis Gurgacz, karin@fag.edu.br