

CARVALHO; Raiza Caroline Aragão de¹, ARAGÃO; Bruna Ribeiro de², ANDRADE; Layza Emanuele Santos³, LEÃO; Lana Silveira⁴

RESUMO

Introdução: A mola hidatiforme é um tumor trofoblástico raro, que acomete mulheres nas fases finais da menacme, sendo considerada uma neoplasia cujo tecido de origem é o epitélio placentário. Nesse sentido, a complexidade genética que compõem essas células findam por possibilitar a formação de embriões incompatíveis à vida, atreladas à geração de molas ou somente à formação de molas, podendo, dessa forma, ser classificada em completa e incompleta. Embora, causas genéticas sejam fatores preponderantes para manifestação do problema, como, por exemplo, a fecundação de um óvulo anucleado ou formação de um “embrião” triploide, não se pode eximir a importância dos hábitos de vida, histórico gestacional e a idade da paciente para maior incidência e consequências desta disfunção. **Objetivo:** O objetivo geral deste trabalho é compreender as repercussões de mecanismos fisiológicos, genéticos, comportamentais na formação de tecidos anômalos e estímulo à carcinogênese na “gravidez molar”. **Metodologia:** O trabalho é uma revisão sistemática, baseada em artigos publicados nas bases de dados *Medline* e *Lilacs*. Os descritores utilizados foram: *doenças, neoplasias, complicações neoplásicas na gravidez, neoplasias trofoblásticas, doença trofoblástica gestacional, mola hidatiforme, estudo prognóstico*. Assim, foram contabilizados 143 artigos, entre os anos de 2019 e 2024, optou-se por criar um critério de exclusão, artigos que não correspondiam a temática, revisões narrativas, trabalhos de conclusão de curso, teses de mestrados e doutorados. Como critério de inclusão: artigos originais, revisões de literatura e relatos de caso, dessa forma, a pesquisa final se resumiu em 5 trabalhos criteriosamente selecionados. **Resultados e Discussões:** A partir dos estudos realizados, observou-se que a doença trofoblástica gestacional é um espectro de disfunções que podem progredir para uma neoplasia maligna. Diante disso, a gênese do embrião, com anomalias cromossômicas e suposta evolução para o surgimento de formas malignas de neoplasia são o cerne da origem do problema. Toda essa conjuntura, deixa explícita a preponderância do caráter genético da doença, não excluindo a possibilidade de piores prognósticos, com possíveis ciclos carcinogênicos em pacientes com comorbidades pré estabelecidas, além dos aspectos intrínsecos relacionados à dinâmica do organismo de acordo com a faixa etária. Nos achados epidemiológicos, observou-se que mulheres acima de 40 anos apresentaram cerca de 23 a 37% de chance de desenvolver uma neoplasia persistente, quando comparadas a pacientes mais jovens, com a incidência de 15 a 20 %. Ademais, a preexistência de doenças crônicas como, por exemplo, a hipertensão arterial que agrava ainda mais o quadro dessas pacientes. Já que, geralmente, é caracterizado pela comorbidade supracitada devido ao aumento uterino desproporcional. As características clínicas da doença trofoblástica, pode manifestar-se em pacientes tabagistas e com histórico de abortos com mola hidatiforme em que não houve a formação total ou parcial do embrião. Por conseguinte, infere-se que esses fatores extrínsecos não podem ser considerados causadores do problema, mas interferem diretamente em seu desfecho clínico. **Conclusão:** Portanto, entende-se que a mola hidatiforme é uma doença rara com diversos desdobramentos clínicos e que requer uma análise precoce e precisa. Nesse sentido, os prognósticos além de variados, são dependentes de múltiplos fatores de caráter fisiológico e ambiental. Além disso,

¹ Universidade Tiradentes, raiza.caroline@souunit.com.br

² Universidade Tiradentes, bruna.ribeiro98@souunit.com.br

³ Universidade Tiradentes, layza13andrade@gmail.com

⁴ Universidade Tiradentes, lanasleao2@gmail.com

nota-se uma maior necessidade de aprofundar estudos que visem discutir sobre o grau de interferência desses múltiplos fatores para, assim, melhor tratar a gravidez molar no âmbito da obstetrícia.

PALAVRAS-CHAVE: Doença trofoblástica, Gestacao, Neoplasia