

# RELATO DE CASO DE HIPERÊMESE GRAVÍDICA COMPLICADA COM POLINEUROPATIA EM MULHER DE 20 ANOS

VI Congresso Cearense de Ginecologia e Obstetrícia, 1ª edição, de 22/07/2021 a 24/07/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-89908-46-3

**AGUIAR; LARA ANDRYNE ALVES<sup>1</sup>, LOBO; Carla Cristina Maia de Lima<sup>2</sup>, JUCÁ; Gabriela Alencar de Sousa<sup>3</sup>**

## RESUMO

**Introdução:** AMSA, 20 anos, G2P1VA0, IG 26sem1d, hipertensa crônica e obesa. História de internação em março/2021 em maternidade por descontrole pressórico, quando evoluiu com hepatite medicamentosa após uso de metildopa e sintomáticos. Neste período, apresentou quadro de hiperêmese gravídica associada a distúrbios hidroeletrólíticos, evoluindo com piora em abril/2021. Apresentou hipoacusia, amnésia, olhar vago, força reduzida em membros superiores e inferiores, progressiva, que impossibilitava a deambulação, permanecendo acamada desde então. Evoluiu com taquidispneia progressiva e episódios de disfagia. Ao ser admitida em um serviço hospitalar terciário, apresentava-se alerta, bradipsíquica, desorientada, fluência de linguagem preservada, taquidispneica. Pupilas midriáticas, fotorreagentes, presença de nistagmo à mirada horizontal e vertical, hipoacusia bilateral. Força reduzida de membros superiores e grau 0 em inferiores, além de reflexos ausentes e edema importante. Ataxia e hipopalestesia. Em investigação, descartada a hipótese de TEP concomitante ao quadro. Exames de TC de crânio e laboratoriais sem alterações. Aguarda resultado de ressonância de crânio e líquido para elucidação diagnóstica, aventada a hipótese de Encefalopatia de Wernicke. Iniciada reposição de Tiamina, até o presente momento. **Material e Métodos:** As informações contidas neste trabalho foram obtidas por meio de revisão do prontuário, registros dos laudos de métodos diagnósticos, entrevista e revisão da literatura. **Discussão:** A hiperêmese gravídica é uma causa importante de internação no 1º trimestre de gestação. Este quadro caracteriza-se por náuseas, vômitos, desidratação e distúrbios hidroeletrólíticos, podendo ter desfechos graves, como a Encefalopatia de Wernicke. A associação desta com a hiperêmese gravídica foi inicialmente descrita em 1939. Esta entidade cursa com um estado de doença hepática crônica, onde a ativação da tiamina está reduzida, bem como seu estoque hepático. Sendo fundamental, portanto, sua reposição no manejo clínico, idealmente 100 mg de tiamina em via parenteral. O início do quadro geralmente é agudo, e os principais sintomas são os oculares (nistagmo horizontal e vertical), a ataxia e os distúrbios da consciência e raciocínio. Esta é uma síndrome potencialmente reversível, porém, se não tratada prontamente, cursa com mortalidade e morbidade consideráveis, inclusive com sequelas importantes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Síndrome de Wernicke, Hiperêmeses Gravídica

<sup>1</sup> Hospital Geral de Fortaleza, dralaraaguiar@hotmail.com

<sup>2</sup> Hospital Geral de Fortaleza, carlinhaml@hotmail.com

<sup>3</sup> Hospital Geral de Fortaleza, gabrielaalencarsousa@gmail.com