



Distúrbios metabólicos na Doença Hipertensiva Gestacional

PIZZUTTI Luciana C¹, POLI-DE-FIGUEIREDO Carlos E² (orientador)

¹*Faculdade de Medicina, PUCRS*, ²*Instituto de Pesquisas Biomédicas, PUCRS*

Resumo

A prevalência mundial de obesidade vem aumentando. Sabe-se que a gestante obesa e dislipidêmica apresenta maior risco para desfechos cardiovasculares, bem como aumento de complicações fetais. O índice de massa corporal (IMC) está ligado a doenças cardiovasculares e metabólicas: diabetes, hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia. Esses fatores estão associados a maior incidência de Doença Hipertensiva Gestacional (DHG).

Objetivo do estudo: analisar o perfil metabólico das puérperas que desenvolveram DHG.

Metodologia: estudo observacional. A amostra foi composta por puérperas que desenvolveram DHG e permaneceram em acompanhamento ambulatorial. Foram incluídas 249 puérperas atendidas entre agosto de 2003 e dezembro de 2010. Foram avaliados dislipidemia e índice de massa corporal. A IV Diretriz Brasileira sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose foi usada como base para classificar dislipidemia: HDL-C baixo; Hipertrigliceridemia isolada; Hipercolesterolemia isolada; Hiperlipidemia mista (LDL-C > 160 mg/dL e TG >150 mg/dL) e HDL-C baixo associado a hiperlipidemia mista. O IMC foi usado para classificação nutricional das pacientes. As pacientes foram atendidas conforme protocolos padronizados.

Resultados: A idade média das pacientes foi de $30,6 \pm 7,3$ anos. Quanto ao IMC, 200 pacientes foram assim classificadas: 1 paciente baixo peso (0,5%); 52 peso normal (26%); 65 sobrepeso (32,5%); 43 obesidade grau I (21,5%) e 39 obesidade grau II (19,5%). Foram analisados dados de 119 pacientes que possuíam exames de perfil lipídico. Destas, 77 apresentaram um dos quatro tipos de dislipidemia, o equivalente a 64,7% do total. O HDL-C baixo foi responsável por 68,8% dos casos e a Hipertrigliceridemia isolada por 14,3%.

Conclusão: observa-se que 41% das pacientes apresentaram IMC elevado (obesidade). O perfil lipídico mostrou que mais da metade da amostra possuía algum tipo de dislipidemia, sendo a maior parte decorrente do HDL-C baixo, seguido pela hipertrigliceridemia isolada. Assim, o acompanhamento clínico parece ser necessário, tanto para o manejo da dislipidemia e obesidade, quanto para orientações referentes aos desfechos cardiovasculares e riscos maternos e perinatais.