

RELAÇÃO ENTRE PERDA GESTACIONAL PRECOCE E DISTÚRBIOS DA HEMOSTASIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA



Giovana Carvalho Monnerat Magalhães; Amanda Magri Freire; Gabriela Schenker Margulies; Larissa Cardoso Rodrigues da Silva; Renato Ferrari e Tatiana Pereira de Lima. Fundação Técnico Educacional Souza Marques, Rio de Janeiro - RJ.

INTRODUÇÃO

O aborto espontâneo é um evento comum que acomete de 15% a 25% das mulheres e é caracterizado pela perda fetal antes de 22 semanas de gestação ou com peso inferior a 500g. O abortamento espontâneo recorrente (AER), por sua vez, é definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como 3 ou mais abortos antes de 20 semanas de gestação. Recentemente, estudos indicaram que parte significativa dos abortos tem emergido como resultado de problemas relacionados a mecanismos imunológicos e hematológicos do organismo. Por sua vez, o sucesso da gestação depende de diversos fatores, entre eles a hipercoagulabilidade gestacional. Deste modo, na gravidez, tem-se a elevação dos fatores pró-coagulantes e redução dos fatores anticoagulantes e da fibrinólise, induzindo estado de hipercoagulabilidade secundária.

OBJETIVOS

A presente revisão de literatura objetiva elucidar a importância do rastreio de trombofilias, sejam estas hereditárias ou adquiridas, no cenário do aborto espontâneo recorrente.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão de literatura dos bancos de dados Scielo, UpToDate, PubMed e Google Acadêmico, em um espaço amostral de 2007 - 2021, nas línguas português e inglês.

RESULTADOS

A trombofilia é uma das principais causas de morbimortalidade gestacional, sendo a taxa de mortalidade em gestantes com história prévia de tromboembolismo venoso de 12 a 15%. O tromboembolismo tem maior incidência durante a gravidez, aumentando cerca de cinco vezes nesse grupo em relação às mulheres não gestantes. Estudos sugerem que durante a gestação, mulheres portadoras de trombofilias apresentam associação positiva com maior prevalência de complicações obstétricas e perinatais, como abortos recorrentes e perdas fetais. Das diferentes trombofilias hereditárias que existem, as que envolvem o fator V de Leiden, a deficiência de proteína S, a deficiência de proteína C, a mutação no gene da protrombina e a mutação do inibidor do ativador de plasminogênio são mais associadas a abortos de repetição. Além do aborto de repetição, a trombofilia hereditária pode levar descolamento prematuro de placenta (DPP), pré eclâmpsia, restrição de crescimento fetal e a morbimortalidade materno-fetal.

CONCLUSÃO:

Tendo em vista os aspectos abordados, é possível concluir que a gestação por si só induz um estado de hipercoagulabilidade secundária, de forma a assegurar o aporte sanguíneo placentário. Ademais, distúrbios da hemostasia, como as trombofilias, podem se somar às estas alterações fisiológicas gestacionais, tendo grande relação com a perda gestacional precoce, de forma que mulheres portadoras de trombofilias apresentam maiores chances de evoluírem com complicações obstétricas e desfechos graves, o que implica diretamente na saúde materna e fetal.