

RESULTADOS PERINATAIS EM GESTAÇÕES COMPLICADAS POR ALOIMUNIZAÇÃO Rh(D) ASSISTIDAS EM CENTRO DE REFERÊNCIA NO RIO DE JANEIRO ENTRE 2015 E 2020



AUTORES

Eduardo Teixeira, Fernando Maia Peixoto Filho, Guilherme Ribeiro Ramires de Jesus, Fernanda Cristina Vasconcellos Silva, Aline Silva Izzo, Maria Eduarda Terra.
Instituto Fernandes Figueira (IFF / Fiocruz)

RESUMO

Introdução: A Doença Hemolítica Perinatal (DHPN) é um tipo de anemia hemolítica causada por incompatibilidade sanguínea materno-fetal, decorrente a sensibilização aos glóbulos vermelhos (RBC), em algumas mulheres em resposta à exposição a antígenos RBC de origem paterna durante a gravidez ou a antígenos não próprios em RBCs transfundidos durante a vida. Embora grandes avanços tenham sido feitos nas últimas décadas em termos de identificação de antígenos de grupos sanguíneos e no rastreio de anemia fetal por meio do uso de monitoramento não invasivo, muitas questões permanecem em termos de compreensão dos fatores de risco de aloimunização de hemácias, terapias preventivas e estratégias de tratamento.

Objetivos: Registrar e analisar os desfechos perinatais de recém-nascidos (RNs) de gestantes acompanhadas no pré-natal especializado em aloimunização Rh (D) em centro de referência no Rio de Janeiro.

Metodologia: Foram selecionados e analisados 97 casos referentes a gestantes aloimunizadas Rh (D) no período de junho de 2015 a fevereiro de 2020. Dados da história materna, pré-natal, parto e recém-nascido foram levantados em prontuário e avaliados buscando analisar os resultados perinatais de recém-nascidos de gestantes acompanhadas no pré-natal especializado em aloimunização Rh (D) no em centro de referência do Rio de Janeiro.

Resultados: A taxa de prematuridade na amostra foi de 32,9% (26 partos). A idade gestacional média ao nascimento do total da população estudada foi de 37 semanas, os casos que os fetos foram transfundidos apresentaram idade gestacional média ao nascimento de 32 semanas. O valor médio do hematócrito ao nascimento na amostra foi 45,2%, variou entre 20% e 70%, na população de fetos que foram submetidos a TIU o valor médio do hematócrito ao nascimento foi de 39,25 %. A taxa de exsanguineotransfusão, suporte de O2 e internação em unidade de terapia intensiva neonatal, na população estudada, foi 20,5%, 19%, 41% respectivamente. Entre as gestações submetidas a TIU, todos os recém-nascidos necessitaram de exsanguineotransfusão e internação em unidade de terapia intensiva neonatal, e a taxa de suporte de O2 foi 25%.

Conclusão: Apesar de dados reportados no presente estudo reforçarem avanço na idade gestacional de antecipação do parto, observados em estudos anteriores realizados neste serviço, a amostra de gestações com fetos transfundidos apresentou idade gestacional de antecipação do parto inferior ao relatado em outros centros de referência, e importante taxa de necessidade exsanguineotransfusão.