

Abstract Nº PO-SEX-17

GRAVIDEZ NA DOENÇA RENAL CRÓNICA EM ESTADIO TERMINAL

Sandra Andrade (1); Aníbal Ferreira (1); Manuel Pestana (2);

(1) - NephroCare Portugal, NephroCare Vila Franca de Xira, Vila Franca de Xira, Portugal;

(2) - Hospital de São João, Nefrologia, Porto, Portugal;

Gravidez na Doença Renal Crónica em estadio terminal

RESUMO

Introdução: A gravidez é possível em mulheres com doença renal crónica em estadio terminal (estadio 5), sujeitas a terapêuticas de substituição da função renal. O primeiro caso com sucesso foi descrito em 1971. A maioria das gravidezes tende a ocorrer no primeiro ano de tratamento, pela preservação de alguma função renal residual, sendo inclusive possível mesmo após 10 anos de diálise. O diagnóstico é tardio, maioritariamente durante o segundo trimestre. Este estudo visa avaliar riscos e identificar as variáveis que influenciam o sucesso da gravidez, em mulheres em hemodiálise.

Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo e descritivo. Analisámos todos os casos de gravidez conhecidos pela equipa terapêutica, com ou sem sucesso, que decorreram nas clínicas da NephroCare Portugal, entre 1 de setembro de 2002 e 1 de setembro de 2017 (15 anos), inclusive. A recolha dos dados foi feita através da aplicação de um questionário anónimo e irreversivelmente anonimizado, respondido por médicos de cada equipa, onde se encontraram os casos de gravidez. Estes elementos acederam aos processos das doentes para transcrição das informações pretendidas, recolha de dados dos registos clínicos no sistema informático EuClid e/ou registos em papel.

Resultados: Das 11 grávidas incluídas no estudo, 8 eram de etnia leucodérmica e 3 de etnia melanodérmica. A média de idades foi de 36,36 anos. A nefropatia hipertensiva conjuntamente com as glomerulonefrites constituíram 63,7% das causas de doença renal crónica destas grávidas, 36,4% e 27,3%, respetivamente. A mediana do tempo de conceção pós início de diálise foi de 24 meses. A maioria das grávidas foi referenciada para consulta de alto risco, sendo que em todas as gravidezes o feto foi único. Em 54,6% dos casos o Kt/V encontrava-se acima de 1,2, em 81,9% o valor de hemoglobina era igual ou superior a 10g/dl. As complicações maternas ocorreram em 63,7% dos casos, sendo a percentagem de gravidezes de sucesso de 54,6%. Em apenas 18,2% dos casos o recém-nascido apresentou peso adequado para a idade gestacional.

Discussão e Conclusão: A doença renal crónica parece ser um importante fator de risco para complicações maternas e fetais. A gravidez é rara, mas possível. A vigilância da gravidez por uma equipa multidisciplinar é fundamental, sendo que o planeamento pré-natal deve ser iniciado o mais precocemente possível, de forma criteriosa e sistemática, para minimizar complicações e promover um desfecho favorável materno e fetal.

Palavras-chave: Gravidez; Doença Renal Crónica; Hemodiálise