

CO-005 - EPIDEMIOLOGIA DA DOENÇA HEPÁTICA NA GRAVIDEZ: ESTUDO RETROSPETIVO DE 6 ANOS NUM CENTRO

Sofia Silva Mendes¹; Dalila Costa¹; Natacha Sousa¹; Juliana Almeida¹; Margarida Gonçalves¹; Pedro Antunes¹; Tiago Leal¹; Ana Célia Caetano¹; Raquel Gonçalves¹

1 - Hospital de Braga

Introdução: As doenças hepáticas da gravidez (DHG) comportam uma morbimortalidade materna e fetal importantes. Em Portugal, os dados sobre sua epidemiologia são escassos. Este trabalho pretende descrever a epidemiologia das DHG, incluindo desfechos maternos e fetais, num hospital terciário. Adicionalmente, pretende caracterizar a abordagem e orientação destas doentes.

Métodos: Foram identificadas as gestações com seguimento ou internamento no hospital que apresentassem alterações analíticas potencialmente relacionadas com doença hepática (ALT>78 U/L, AST>37 U/L, GGT>85 U/L, FA>117 U/L, bilirrubina total>1 mg/dL além de serologias de vírus hepatotrópicos positivas) ou com codificação de diagnósticos referentes a doença hepática na gravidez (ICD9 646.7 ou ICD10 O26.6), retrospectivamente, entre 2012 e 2018. Os registos clínicos foram revistos para confirmação de DHG e levantamento de dados demográficos, doença hepática prévia, abordagem diagnóstica e terapêutica e desfechos maternos e fetais.

Resultados: No período em análise, 223 grávidas apresentaram DHG, correspondendo a 1,3% dos partos na instituição. O diagnóstico mais frequente foi pré-eclâmpsia/eclâmpsia 23,6% (n=60), seguido de síndrome HELLP 18,5% (n=47), colestase intra-hepática da gravidez 17,7% (n=45) e fígado gordo da gravidez 2,8% (n=7). A DHG motivou interrupção da gravidez em 21,1% dos casos (n=47) com uma idade gestacional média de 29,5±0,5 semanas, e condicionou internamento materno em unidade de cuidados intermédios ou intensivos em 11,7% dos casos (N=26) com uma morte materna. Relativamente aos desfechos fetais, 22,0% (n=49) dos recém-nascidos necessitaram de internamento em unidade de Neonatologia, com 2 mortes fetais in útero. Cinquenta e sete grávidas (22,4%) apresentavam infeção crónica por vírus da hepatite B, sendo que nenhuma necessitou de iniciar terapêutica antivírica. A Gastreenterologia participou na abordagem de 38 casos (17,0%).

Conclusão: As DHG são um grupo heterogéneo de patologias com uma prevalência não desprezível e gravidade variável. O envolvimento da Gastreenterologia na sua abordagem e a elaboração de protocolos conjuntos devem ser incentivados.