

## Síndromes Hipertensivas na gravidez

### Classificação Clínica das Síndromes Hipertensivas da Gravidez

- Hipertensão crônica
- Hipertensão gestacional (sem proteinúria)
- Pré-eclâmpsia/ eclâmpsia
- Pré-eclâmpsia sobreposta à hipertensão crônica

## Síndromes Hipertensivas na gravidez

**pré-eclâmpsia leve**



**Pré-eclâmpsia grave**

## Pré-eclâmpsia grave

- Pressão arterial diastólica igual/maior que 110mmHg
- Proteinúria igual/maior que 2,0g em 24 horas ou 2+ em fita urinaria
- Oligúria (menor que 500ml/dia, ou 25ml/hora)
- Níveis séricos de creatinina maiores que 1,2mg/dL
- Sinais de encefalopatia hipertensiva (cefaléia e distúrbios visuais)
- Dor epigástrica ou no hipocôndrio direito

## Pré-eclâmpsia grave

- Evidencia clínica e/ou laboratorial de coagulopatia
- Acidente vascular cerebral
- Sinais de insuficiência cardíaca, ou cianose
- Presença de RCIU (restrição de crescimento intrauterino) e/ou oligohidrâmnio
- Plaquetopenia ( $<100.000/mm^3$ )
- Aumento de enzimas hepáticas (AST ou TGO, ALT ou TGP, DHL) e de bilirrubinas.
- Presença de esquizófitos em esfregaço de sangue periférico

## Pré-eclâmpsia grave

**H** emólise

**E**

**L** evação das enzimas hepáticas

**L**

**P** laquetopenia

# Gestação de Alto Risco

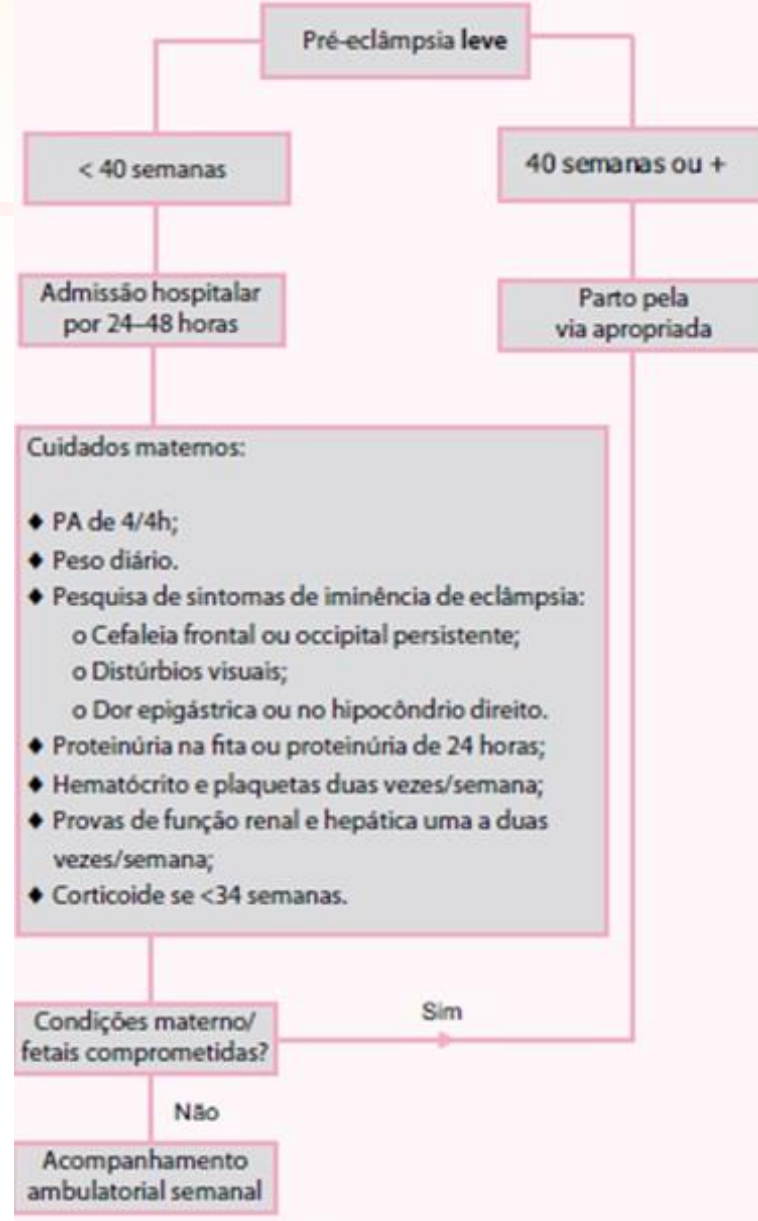
---

(EBSERH 2015) A hipertensão arterial registrada antes da gestação, no período que precede a vigésima semana de gravidez ou além de 12 semanas após o parto, é classificada na categoria

- a) pré-eclâmpsia.
  - b) eclâmpsia.
  - c) pré-eclâmpsia superposta.
  - d) hipertensão arterial sistêmica crônica.
  - e) hipertensão arterial.
-

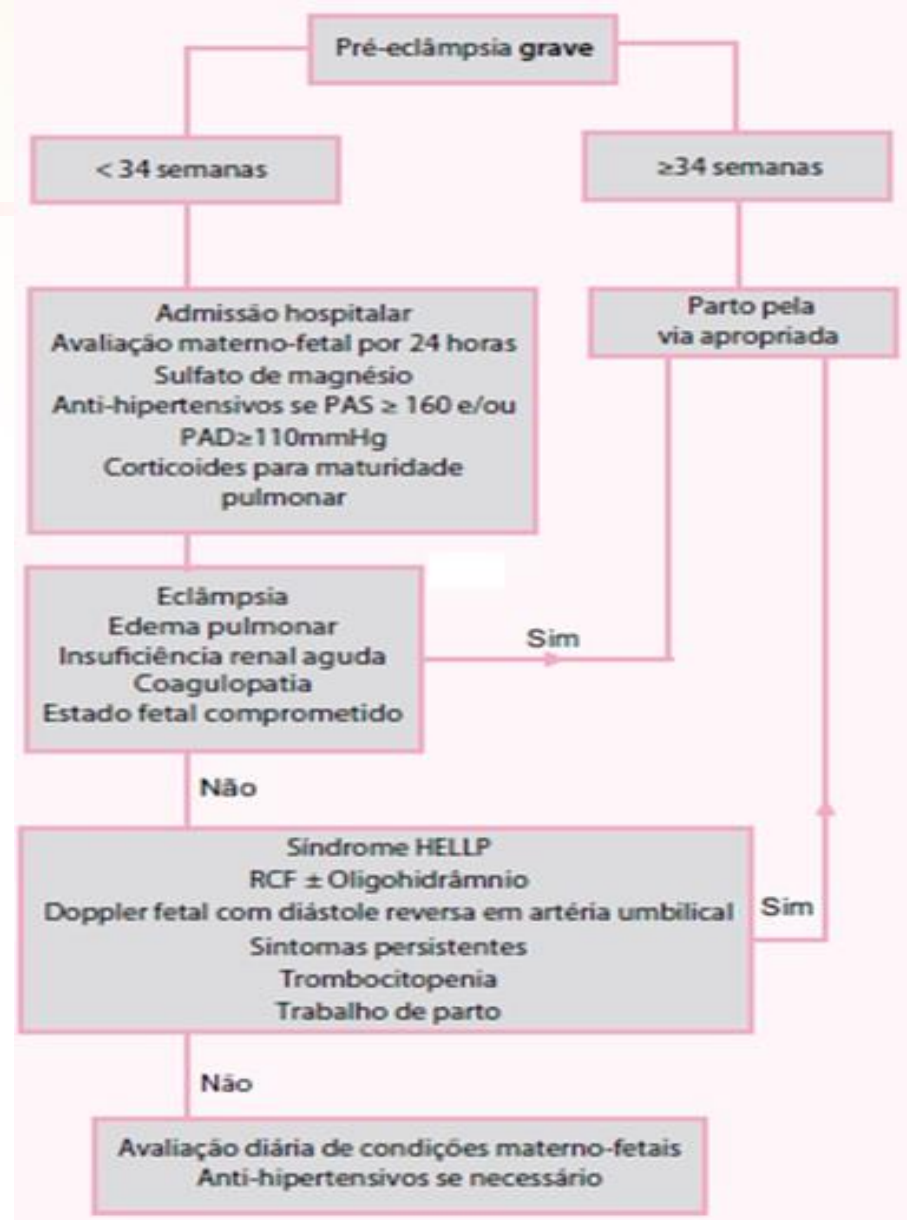
# Gestação de Alto Risco

## Pré-eclâmpsia leve



# Gestação de Alto Risco

## Pré-eclâmpsia grave





# Gestação de Alto Risco

## Terapia anticonvulsivante

- Dose de ataque + dose de manutenção
- Administração por 24h
- Suspende em caso de:

a FR tenha menos de 16 incursões por minuto

os reflexos patelares ausentes

diurese seja inferior a 100ml durante as 4h precedentes

Gluconato de cálcio a 10% atua como antídoto

# Gestação de Alto Risco

## Síndrome hipertensiva

### Cuidados gerais:

- Decúbito elevado a 30º e face lateralizada;
- Cateter nasal com oxigênio (5l/min);
- Sonda vesical de demora contínua;
- Punção de veia calibrosa;
- Manter o ambiente tranquilo.
- Sinais vitais.

# Gestação de Alto Risco

## Síndrome hipertensiva

### Tratamento em gestantes hipertensas

**Droga de escolha – Metildopa**

### Contra-indicações -

- inibidores da enzima de conversão da angiotensina (ex.: Captopril)
- antagonistas de receptores Angiotensina II (ex.: losartana).

OBS: associação com restrição do crescimento fetal, oligohidrânio, insuficiência renal neonatal e morte neonatal.