

Eclâmpsia e pré-eclâmpsia e risco cardiovascular

Entrevista com a integrante do SOCESP Mulher e coordenadora geral da Regional SOCESP de Presidente Prudente, Nina Azevedo

O que é pré-eclâmpsia e eclâmpsia?

Nina Azevedo: A pré-eclâmpsia e a eclâmpsia são fatores de risco importantes no surgimento de complicações cardiovasculares futuras nas mulheres que passam por elas. A fisiopatologia do desenvolvimento da pré e da própria eclâmpsia, envolvem mecanismos de disfunção endotelial (parte interna dos vasos) e danos a órgãos essenciais, como rins, cérebro e fígado. Essas alterações culminam com maior chance de hipertensão e aterosclerose (placas de gorduras) nas artérias, aumentando o risco de infartos e AVCs futuros.

Qual é a relação entre pré-eclâmpsia e o risco de desenvolver doenças cardiovasculares a longo prazo?

Nina Azevedo: A eclâmpsia é caracterizada por convulsões generalizadas na gestante, após a 21ª semana de gestação, na presença de pré-eclâmpsia. Portanto, uma doença está correlacionada com a outra, sendo ambas causas de aumento do risco cardiovascular futuro, justamente pelo dano vascular já citado na resposta acima.

A eclâmpsia aumenta significativamente o risco de doenças cardíacas mais tarde na vida?

Nina Azevedo: A gestação gera alterações, principalmente hormonais, fisiológicas, ou seja, naturais, no corpo da gestante. Apesar de não muito estabelecida a causa exata do aumento do risco cardiovascular na presença de tais doenças, acredita-se que esses mecanismos fisiológicos possam ter efeitos deletérios em mulheres com comorbidades como diabetes, lúpus, hipertensão arterial, ocasionando aumento da circulação de substâncias inflamatórias que levam a dano vascular e de órgãos alvo. Tais substâncias se concentram na placenta, porém mesmo após o parto, ainda há substâncias circulantes que apesar de diminutas, mantém o risco de pré e eclâmpsia pós-parto.

Quais medidas podem ser adotadas na prevenção de pré e eclâmpsia?

O acompanhamento pré natal é fundamental em todas as gestantes, desde o início da gestação. Em mulheres com maiores chances de desenvolver eclâmpsia e pré-eclâmpsia, é essencial o acompanhamento também com cardiologista, afim de reduzir as chances de surgimento da doença.

A prática de exercício físico, desde que não haja contraindicação obstétrica, associada a alimentação balanceada (não são indicadas dietas restritivas como low carb) e ao controle do peso são essenciais na prevenção, bem como controle adequado de comorbidades pré-existentes. Já a suplementação de cálcio e utilização de fármacos como AAS tem indicação médica específica, com poder de redução de até 60% do risco de pré e eclâmpsia.

Quais medidas preventivas ou de acompanhamento são recomendadas para mulheres que tiveram pré-eclâmpsia ou eclâmpsia em termos de saúde cardiovascular?

Nina Azevedo: Importantíssimo salientar que todas as mulheres que tiveram pré ou eclâmpsia devem seguir acompanhamento de rotina com Cardiologista, além do pilar principal de prevenção e tratamento de todas as doenças dentro da medicina, que é manter prática de exercício físico regular, alimentação balanceada com controle de peso e controle adequado das comorbidades já existentes. O acompanhamento cardiológico é essencial para que possamos reduzir os riscos futuros e principalmente re-estratificar o risco cardiovascular dessas mulheres e alcançar assim as metas terapêuticas estabelecidas a partir do mesmo.

Há fatores de risco adicionais ou características específicas em mulheres com história de pré-eclâmpsia/eclâmpsia que possam prever um risco maior de doença cardíaca?

Nina Azevedo: Quanto maior o número de comorbidades já existentes, maior o risco cardiovascular das mulheres que tiveram pré ou eclâmpsia. Pacientes com obesidade ou sobrepeso, com diabetes, sedentárias, portadoras de hipertensão ou lúpus por exemplo, já possuem um risco aumentado, se somadas as comorbidades, maior será o risco cardiovascular da mesma.