



# EAGAR - df

## Encontro Acadêmico sobre Gestação de Alto Risco em Doença Falciforme

Um estudo das dissertações de mestrado das médicas  
**Patrícia Cardoso e Vanessa Fenelon**



# ESTUDO DAS COMPLICAÇÕES E FATORES DETERMINANTES DE ÓBITO MATERNO E *NEAR MISS* EM GESTANTES COM DOENÇA FALCIFORME

**Patrícia Santos Resende Cardoso**  
**2012**

# Metodologia

- **Estudo de seguimento de coorte mista:**
  - Retrospectivo de DEZ/2007 a AGO/2009
  - Prospectivo de SET/2009 a NOV/ 2011
- **População estudada: gestantes com DF**
  - Referenciadas: Hemominas, CEHMOB, maternidades de alto risco
  - Cadastradas no Projeto Aninha

# Metodologia

Critérios de Inclusão	Critérios de exclusão
<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="349 354 1089 482">■ Estar grávida no momento da consulta</li><li data-bbox="349 582 1089 789">■ Ter sido atendida por um dos participantes do Projeto Aninha</li><li data-bbox="349 889 1089 1096">■ Assinar termo de consentimento para participar da pesquisa</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="1128 354 1875 554">■ Ter uma 2ª gestação durante o período do estudo</li><li data-bbox="1128 654 1875 861">■ Solicitação de retirada de termo de consentimento durante o estudo</li></ul>

# Metodologia

**104**  
**pacientes**  
**com DF**

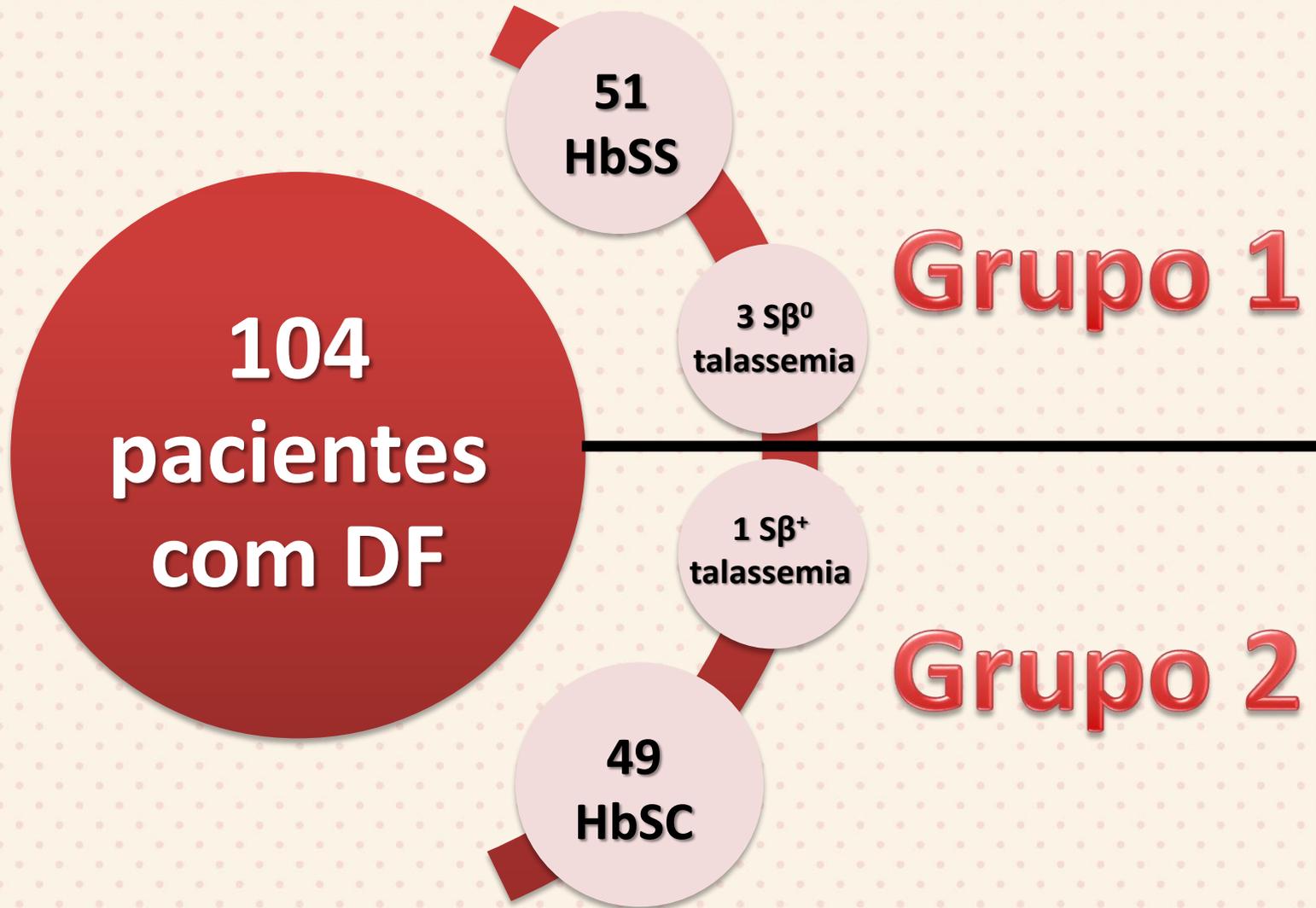
**51**  
**HbSS**

**3  $s\beta^0$**   
**talassemia**

**1  $s\beta^+$**   
**talassemia**

**49**  
**HbSC**

# Metodologia



# Metodologia

Busca ativa de dados em prontuários e relatórios da própria paciente

Dados armazenados em planilha do Excel 2010

ANÁLISE  
ESTATÍSTICA

História obstétrica

Complicações clínicas

Características hematológicas principais

Exames laboratoriais basais

# Metodologia

## ***Near Miss Materno***

Situações nas quais as mulheres desenvolvem complicações potencialmente letais durante a gestação, parto ou puerpério, mas sobrevivem devido a cuidados médicos ou de forma espontânea

# Metodologia

Estudo das  
características  
maternas

Análise de  
dados

Dados Gerais

Avaliação hematológica

Intercorrências clínicas durante a gestação até  
42 dias pós-parto

Estudos genéticos



# Metodologia

Análise dos fatores preditivos de óbito e *near miss*

**Critérios de gravidade**

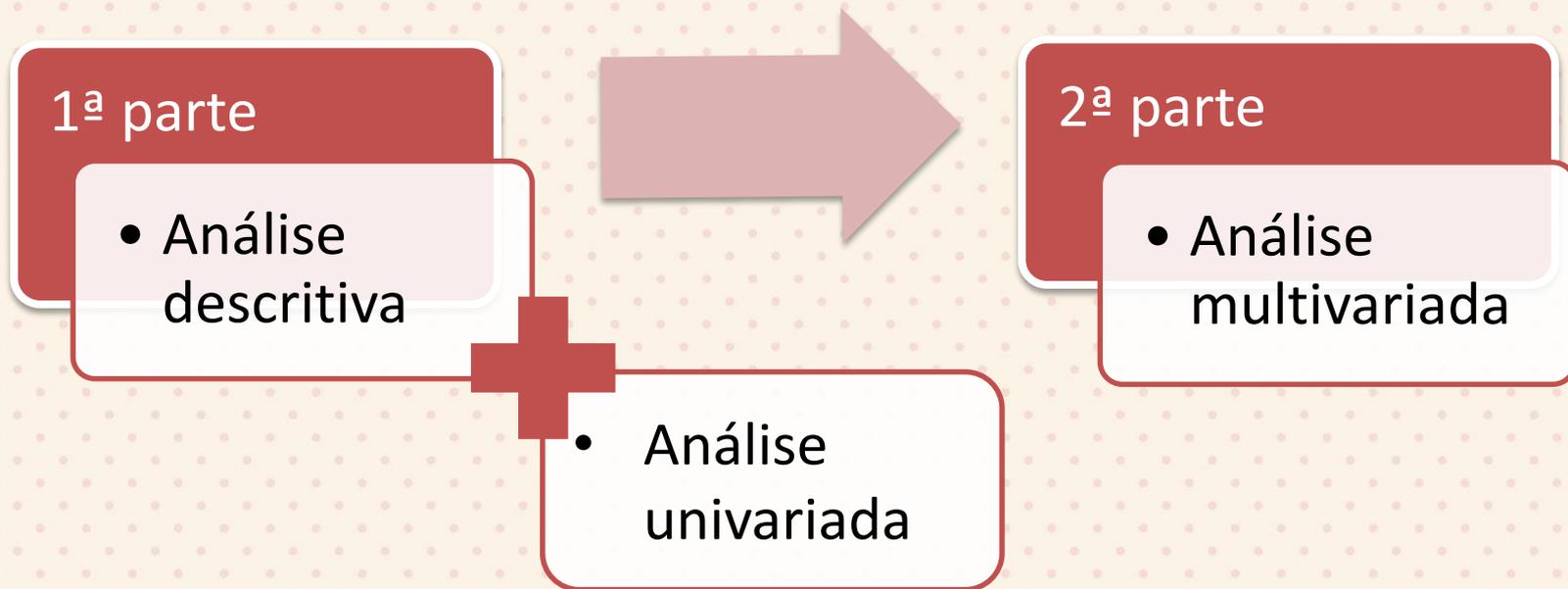
- Admissões em UTI
- Hemorragia obstétrica com repercussão hemodinâmica e necessidade de transfusão
- Pacientes gravemente enfermas
- IRA, síndrome torácicas aguda/complicações pulmonares
- Sepses, crise hemolítica grave, crise álgica de difícil controle e pré-eclâmpsia grave

**Óbito materno**

- Aquele que ocorreu durante a gestação ou até 42 dias após o parto (isto é, no puerpério) por causas obstétricas diretas ou indiretas

# Métodos

## ▪ **Análise Estatística**



## ▪ **Normalização da dissertação**

Baseou-se nas regras de formatação propostas pela pós-graduação UFMG e as referências pelas normas de Vancouver

# Resultados

## ■ Características maternas:

Variáveis	
<b>Idade</b>	Entre 14 e 37 anos – mediana 25 anos
<b>Idade da Menarca</b>	Entre 9 e 18 anos – mediana 14 anos
<b>História Obstétrica</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Primigesta – 55 %</li><li>• 2ª gestação – 26%</li><li>• 3ª gestação em diante – 19%</li></ul>
<b>Genótipo</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• HbSS – 49%</li><li>• HbSβ<sup>0</sup>- talassemia – 3%</li><li>• HbSC – 47%</li></ul>

# Resultados

## ■ Características maternas por genótipo

Variáveis		<i>p</i>
Idade	SS ≅ SC	0,94
Paridade	SS = SC	<0,001
Idade gestacional na 1ª consulta obstétrica	SS = SC	0,970
Hemoglobina	SS < SC	0,37
VCM	SS > SC	<0,001
Leucócitos	SS > SC	<0,001
Reticulócitos	SS > SC	<0,001
Plaquetas	SS > SC	<0,001
Litíase biliar e hipoxemia	SS > SC	<0,001
Esplenomegalia	SS < SC	0,007

# Resultados

## ▪ Morbimortalidade Materna:

			<i>p</i>
<b>Internação</b>	61%	<ul style="list-style-type: none"><li>• SS: 74%</li><li>• SC: 46%</li></ul>	<b>0,003</b>
<b>Causa mais comum de internação</b>	Crise álgica	<ul style="list-style-type: none"><li>• SS: 78%</li><li>• SC: 50%</li></ul>	
<b>Período mais comum</b>	3º trimestre		
<b>Transfusão</b>	53%	<ul style="list-style-type: none"><li>• SS: 83%</li><li>• SC: 18%</li></ul>	<b>&lt;0,0001</b>
<b>Complicações pulmonares</b>	31%	<ul style="list-style-type: none"><li>• SS: 30%</li><li>• SC: 32%</li></ul>	0,79
<b>Infecção mais comum</b>	ITU – 44%	<ul style="list-style-type: none"><li>• SS: 43%</li><li>• SC: 49%</li></ul>	0,63

# Resultados

## ▪ Mortalidade em doença falciforme:

- 5 óbitos em 104 pacientes:

Causa	
Síndrome torácica aguda	4 óbitos: <ul style="list-style-type: none"><li>• 2 em HbSS</li><li>• 1 em HbS<math>\beta^0</math></li><li>• 1 em HbSC</li></ul>
Sepse de foco urinário	1 óbito: <ul style="list-style-type: none"><li>• 1 em HbSC</li></ul>

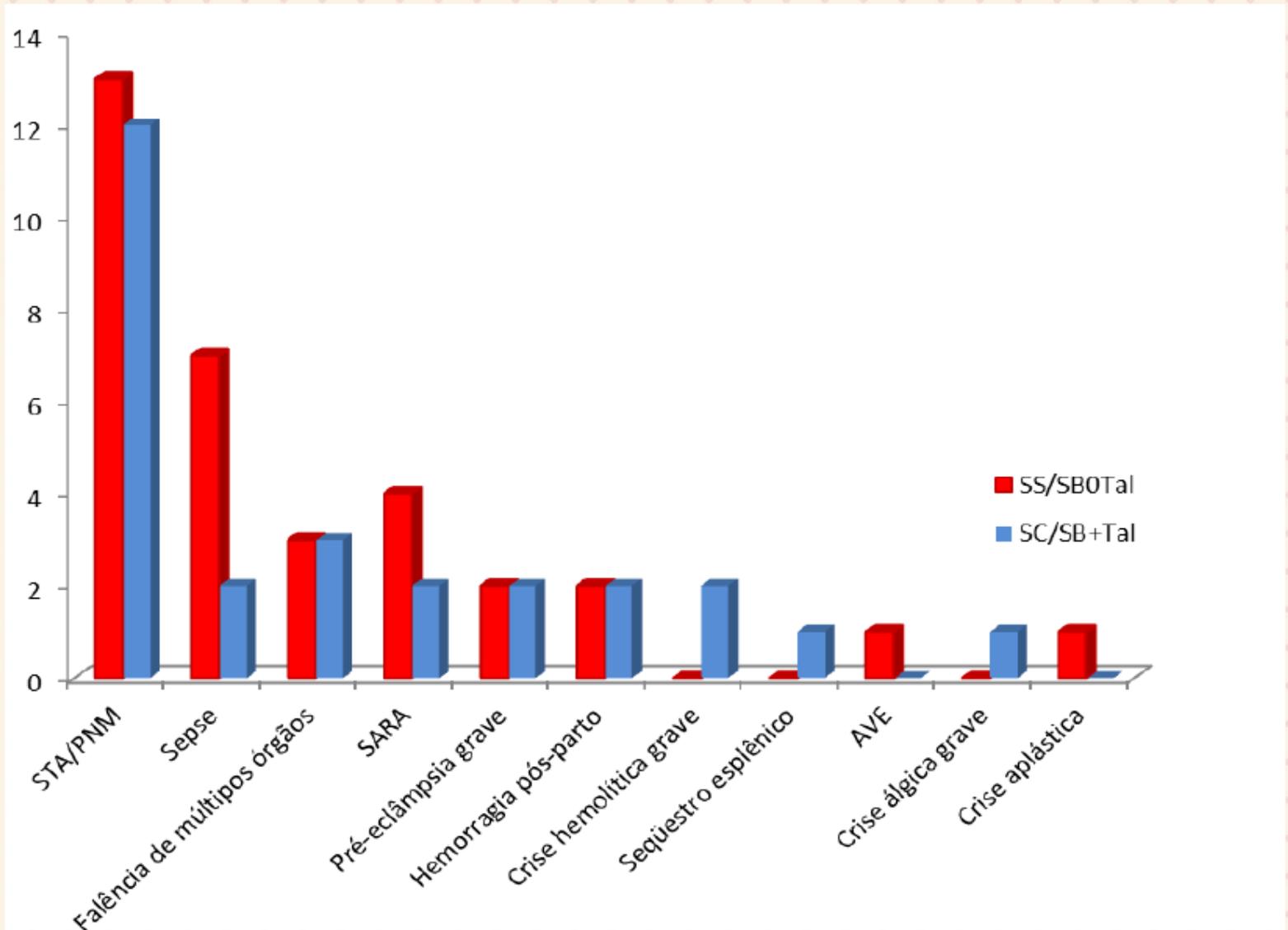
# Resultados

## ■ Fatores preditores de óbito materno

Prognóstico Materno Global	
<i>Near miss</i> ou óbitos	37%
Sem complicações ou complicações leves / moderadas	62%

Prognóstico Materno e genótipo		
<b>Óbitos</b>	- 3 gestantes HbSS ou HbS $\beta^0$	60%
	- 2 gestantes HbSC	40%
<b>Near Miss</b>	- 16 gestantes HbSS	16%
	- 18 gestantes HbSC	17%

# Causas de *near miss* ou óbito materno entre os genótipos



# Resultados

## ▪ Análise dos preditores de prognóstico materno:

	<i>p</i>
Mediana da hemoglobina basal	0,07
<b>Mediana do VCM basal</b>	<b>0,05</b>
Mediana dos leucócitos basais	0,12
Idade superior a mediana	0,22
Menarca > 14 anos	0,03
<b>Paridade &gt; 1</b>	<b>0,17</b>
<b>Hipoxemia basal</b>	<b>0,05</b>

# Discussão

**Evolução clínica das gestantes**

**Mais complicações em gestantes com DF**

**Comparações entre os grupos**

# Discussão

## Internações

- 60,6% tiveram pelo menos uma internação
- Resultados comparáveis ao da literatura

## Crise Álgica

- 64% tiveram pelo menos uma crise álgica durante a gestação
- Estudos Anteriores: 20-50%

## Infecções

- Semelhante em ambos os grupos, sendo ITU a causa mais comum (44,2% dos casos)
- Estudos anteriores: menores taxas de ITU

# Discussão

## Transfusões

- 62,5% necessitaram de transfusão. Mais comuns no grupo I
- Resultados comparáveis ao da literatura

## Aloimunização

- Anterior à gestação: 22%
- Estudos Anteriores: 20-30%

## Complicações Pulmonares - STA

- 31% das gestantes. Principal causa de óbito/*near miss*
- Estudos anteriores: menores taxas de STA

# Discussão

## Indicações de transfusão sanguínea no serviço

### Gestante com anemia falciforme:

- Níveis de hemoglobina inferior a 6-7g/dL, dependendo da situação clínica vivenciada pela paciente, como sintomas clínicos, complicações
- Queda de da hemoglobina em 2g/dL em relação aos níveis basais

### Gestante com hemoglobinopatia SC:

- Queda do hematócrito superior a 20% em relação aos níveis basais

# Discussão

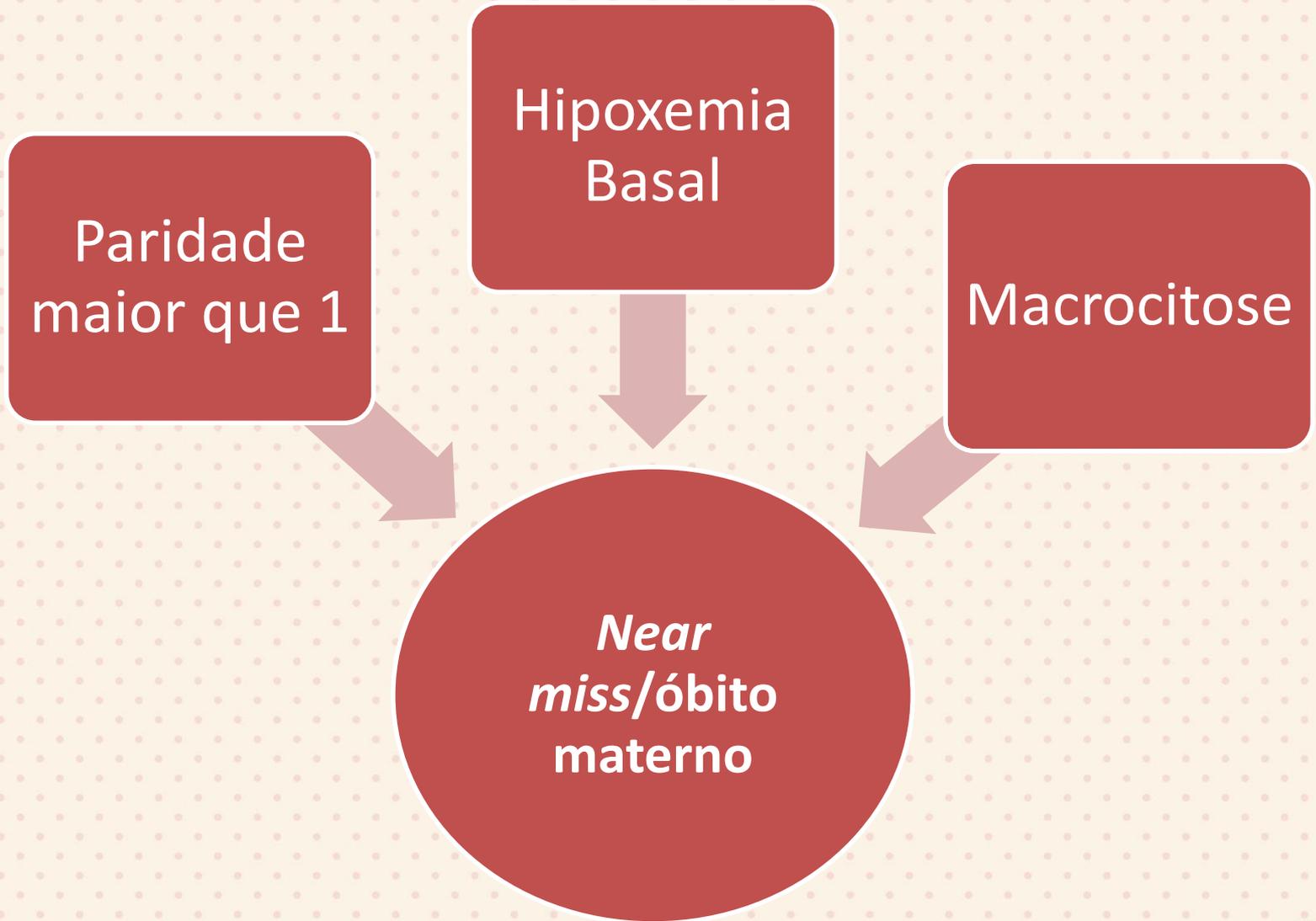
## Pré-eclâmpsia

- 12,5% das gestantes. Não houve diferença entre os grupos
- Resultados comparáveis ao da literatura (10-20%)

## Cesariana

- HbSS: 75,9%. HbSC: 58%
- Estudos anteriores

# Discussão



A stylized human figure composed of a solid brown circle for the head and a brown teardrop shape for the torso, positioned on the left side of the slide.

**Conhecimento da gestação**

**Pré-natal especializado:  
Encaminhamento para equipe  
multidisciplinar**

**Deteção de alterações precoces  
de descompensação**

**Encaminhamento para hospital  
treinado em urgência em doença  
falciforme e com suporte  
hemoterápico**

# Conclusão

Maior frequência de complicações

Principais complicações

SS x SC

*Near miss* e óbito materno

Complicações pulmonares / STA

Fatores associados a *near miss* e óbito

# Conclusão

Maior frequência de complicações

Principais complicações

SS x SC

*Near miss* e óbito materno

Complicações pulmonares / STA

Fatores associados a *near miss* e óbito

- **3º Trimestre**
- **Puerpério**

# Conclusão

Maior frequência de complicações

Principais complicações

SS x SC

*Near miss* e óbito materno

Complicações pulmonares / STA

Fatores associados a *near miss* e óbito

- Crise álgica
- Infecções
- Pulmonares / STA

# Conclusão

Maior frequência de complicações

Principais complicações

SS x SC

*Near miss* e óbito materno

Complicações pulmonares / STA

Fatores associados a *near miss* e óbito

SS > SC:

- Crise álgica no pré-parto
- Transfusão
- Aloimunização
- Parto pré-termo
- Cesariana

# Conclusão

Maior frequência de complicações

Principais complicações

SS x SC

***Near miss* e óbito materno**

Complicações pulmonares / STA

Fatores associados a *near miss* e óbito

- **Ocorreram em 1/3 dos casos**
- **SS=SC**

# Conclusão

Maior frequência de complicações

Principais complicações

SS x SC

*Near miss* e óbito materno

Complicações pulmonares / STA

Fatores associados a *near miss* e óbito

- **As mais frequentes**
- **SS=SC**

# Conclusão

Maior frequência de complicações

Principais complicações

SS x SC

*Near miss* e óbito materno

Complicações pulmonares / STA

Fatores associados a *near miss* e óbito

## Associação significativa:

- Paridade >1
- VCM > que a mediana
- Hipoxemia basal



# PERGUNTAS e COMENTÁRIOS

