

SÍNDROME SEMELHANTE A PRÉ-ECLÂMPسيا INDUZIDA PELA INFECÇÃO GRAVE POR SARS-COV-2 EM UMA MATERNIDADE REFERÊNCIA PARA ATENDIMENTO DE COVID-19 NO BRASIL: UMA SÉRIE DE CASOS

Viana BT¹, Melo LSC¹, Lobato ACL², Bonomi IBA²

¹Médica residente de Ginecologia e Obstetrícia no Hospital Júlia Kubitschek; ²Preceptora da residência de Ginecologia e Obstetrícia no Hospital Júlia Kubitschek
Nº do parecer de aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa: 4.573.292

INTRODUÇÃO

As adaptações fisiológicas maternas à gravidez predisõem as gestantes à possibilidade de evolução mais grave de uma pneumonia, com conseqüente maior morbimortalidade materna e fetal. É observada maior incidência de pré-eclâmpsia (PE), parto pré-termo e cesariana nas pacientes com COVID-19 do que nas outras gestantes. Um maior número de diagnósticos de PE pode ter sido realizado erroneamente considerando que a infecção grave pelo coronavírus leva a alterações laboratoriais semelhantes a PE e seus critérios de gravidade, remetendo à síndrome semelhante a pré-eclâmpsia induzida pela COVID-19, podendo contribuir para uma maior taxa de indicações de interrupção da gestação no contexto da infecção.

Este estudo buscou realizar uma análise clínica e obstétrica das gestantes admitidas para internação no Hospital Júlia Kubitschek entre março 2020 a março de 2021 por suspeita de COVID-19 e avaliar a incidência de alterações clínicas, laboratoriais e ultrassonográficas relacionadas a pré-eclâmpsia objetivando diferenciar a PE da PE-like associada à COVID-19.

METODOLOGIA

Estudo transversal com análise dos prontuários de gestantes internadas no Hospital Júlia Kubitschek no período de março de 2020 a março de 2021, com idade gestacional (IG) maior ou igual a 20 semanas, Covid-19 confirmada e alteração pressórica e renal.

RESULTADOS

Após a análise de 74 prontuários, foram encontradas três pacientes que evoluíram com quadro semelhante a PE.

Tabela 1 - Dados clínicos e laboratoriais das pacientes antes, durante e após a internação

	CASO 1	CASO 2	CASO 3
Idade (anos)	37	30	36
Comorbidades Prévias	DMG	HAG	HAC + DM tipo 2
Exames prévios			
Função hepática	–	–	–
Proteinúria 24 Horas (mg)	–	< 300 mg	< 300 mg
Durante a internação			
IG à admissão (semanas)	33/34	29	32
Internação CTI	Sim	Sim	Não
Suporte O₂	Sim (VNI)	Sim (VNI)	Sim (VNI)
Função hepática	TGO 971 TGP 1101 LDH 805	TGO 108 TGP 109 LDH 531	TGO 111,8 TGP 82 LDH 311
Proteinúria 24 Horas (mg)	567mg	2763 mg	798 mg
Intercorrências	–	–	TEP
US Doppler	Normal	Normal	Normal
PA Máxima (mmHg)	150x100 mmHg	140x90 mmHg	150x90 mmHg
Parto	Cesariana IG 35 ⁶ semanas	Vaginal IG 39 semanas	Programada indução com IG 37 semanas
Exames Após Alta Hospitalar			
Função hepática	TGO 28 TGP 31 LDH 149	TGO 63 TGP 97 LDH 272	–
Proteinúria 24 Horas (mg)	3,3 mg	196 mg	–

Fonte: Elaborado pelos autores

Nos três casos apresentados as gestantes evoluíram com pneumonia grave pela COVID-19 e também desenvolveram proteinúria positiva e alteração pressórica, associada a um aumento de enzimas hepáticas e LDH. Em todos os casos as pacientes desenvolveram SRAG após 7 dias do início dos sintomas, período esperado pela história natural da doença. Todas demandaram suporte de O₂, porém não sendo necessário ventilação invasiva, sendo que duas delas tiveram admissão em unidade de terapia intensiva.

O mecanismo de impacto da infecção em pacientes graves por SARS-CoV-2 compartilha do mesmo mecanismo fisiopatológico com a PE, causando sinais semelhantes, mesmo na ausência de invasão trofoblástica defeituosa, o que é corroborado pela normalização dos parâmetros com a melhora clínica da COVID-19. Algumas desordens já foram provadas como imitadoras da PE por compartilharem achados clínicos e laboratoriais das pacientes com PE. Estudos mostram que fatores angiogênicos corroboram com o diagnóstico diferencial entre tais doenças e a PE. O fator de crescimento placentário (PLGF) e o fator semelhante a tirosina quinase 1 (sFlt-1) são fatores angiogênicos altamente específicos para insuficiência placentária. Tal condição leva a aumento do índice de pulsatilidade da artéria uterina (IPAUt) e a um status antiangiogênico com aumento da relação sFlt-1/PIGF. Dessa forma, as pacientes com COVID-19 e fase inicial de implantação placentária normal devem ter valores de sFlt-1/PIGF e IPAUt dentro da normalidade. Nos três casos descritos as pacientes apresentaram valores normais do doppler materno. Entretanto, em nosso serviço não disponibilizamos a dosagem de sFlt-1 e PIGF, portanto esse parâmetro não foi avaliado.

CONCLUSÃO

Estudos sugerem que uma forma de diferenciação entre PE e PE-like síndrome seria através da relação sFlt-1/PIGF e do IPAUt. Tais parâmetros nem sempre estão disponíveis em serviços de urgência no Brasil, o que dificulta o diagnóstico, aumentando a possibilidade de uma conduta iatrogênica.

REFERÊNCIAS

- ADHIKARI, E. H. et al. Pregnancy Outcomes Among Women With and Without Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Infection. *JAMA Network Open*, v. 3, n. 11, 19 nov. 2020.
- BIAN, J.; LI, Z. Angiotensin-converting enzyme 2 (ACE2): SARS-CoV-2 receptor and RAS modulator. *Acta Pharmaceutica Sinica B*, v. 11, n. 1, jan. 2021.
- CAI, Q. et al. COVID-19: Abnormal liver function tests. *Journal of Hepatology*, v. 73, n. 3, set. 2020.
- CHEN, Y. H. et al. Pneumonia and pregnancy outcomes: a nationwide population-based study. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, v. 207, n. 4, p. 288.e1-288.e7, 1 out. 2012.
- CHENG, Y. et al. Kidney disease is associated with in-hospital death of patients with COVID-19. *Kidney International*, v. 97, n. 5, maio 2020.
- DI MASCIO, D. et al. Outcome of coronavirus spectrum infections (SARS, MERS, COVID-19) during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM*, v. 2, n. 2, maio 2020.
- FEBRASGO. *Pré-eclâmpsia nos seus diversos aspectos* São Paulo, 2017. Acesso em: 13 ago. 2021
- GHEBLAWI, M. et al. Angiotensin-Converting Enzyme 2: SARS-CoV-2 Receptor and Regulator of the Renin-Angiotensin System. *Circulation Research*, v. 126, n. 10, 8 maio 2020.
- JAFARI, M. et al. Clinical characteristics and outcomes of pregnant women with COVID-19 and comparison with control patients: A systematic review and meta-analysis. *Reviews in Medical Virology*, 2 jan. 2021.
- KREUTZ, R. et al. Hypertension, the renin-angiotensin system, and the risk of lower respiratory tract infections and lung injury: implications for COVID-19. *Cardiovascular Research*, v. 116, n. 10, 1 ago. 2020.
- LEVINE, R. J. et al. Circulating Angiogenic Factors and the Risk of Preeclampsia. *New England Journal of Medicine*, v. 350, n. 7, 12 fev. 2004.
- LEVY, A. et al. ACE2 expression and activity are enhanced during pregnancy. *Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol*, v. 295, p. 1953–1961, 2008.
- LIPPI, G.; PLEBANI, M.; HENRY, B. M. Thrombocytopenia is associated with severe coronavirus disease 2019 (COVID-19) infections: A meta-analysis. *Clinica Chimica Acta*, v. 506, jul. 2020.
- MENDOZA, M. et al. Pre-eclampsia-like syndrome induced by severe COVID-19: a prospective observational study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, v. 127, n. 11, 21 out. 2020.
- METZ, T. D. et al. Disease Severity and Perinatal Outcomes of Pregnant Patients With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *Obstetrics & Gynecology*, v. 137, n. 4, abr. 2021.
- POON, L. C. et al. ISUOG Interim Guidance on 2019 novel coronavirus infection during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, v. 55, n. 5, 20 maio 2020.
- SIBAI, B. M. Imitators of Severe Pre-eclampsia. *Seminars in Perinatology*, v. 33, n. 3, jun. 2009.
- WANG, D. et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus–Infected Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA*, v. 323, n. 11, 17 mar. 2020.
- WU, Z.; MCGOOGAN, J. M. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA*, v. 323, n. 13, p. 1239–1242, 7 abr. 2020.
- ZEISLER, H. et al. Predictive Value of the sFlt-1:PIGF Ratio in Women with Suspected Preeclampsia. *New England Journal of Medicine*, v. 374, n. 1, 7 jan. 2016.