



Patologias Durante a Gravidez

OUTRAS DOENÇAS HIPERTENSIVAS DURANTE A GRAVIDEZ

MODULO 10

**PATOLOGIAS DURANTE A GRAVIDEZ E COMPLICAÇÕES NO
PARTO E PÓS PARTO E CUIDADOS OBSTÉTRICOS DE
EMERGÊNCIA**



HIPERTENSÃO ARTERIAL CRÔNICA

Definição

- É caracterizada pela subida da tensão arterial antes das 20 semanas de gestação. Tensão arterial diastólica de 90 mm Hg ou mais antes das primeiras 20 semanas de gestação.
- Pode existir hipertensão crônica com sobreposição de pré-eclâmpsia ligeira: Tensão arterial diastólica de 90-110 mm Hg ou mais antes de 20 semanas de gestação mais proteinúria até 2+.



HIPERTENSÃO ARTERIAL CRÔNICA

Etiologia

- **É desconhecida, mais existem inúmeras teorias, sendo algumas delas por:**
 - **Placenta anormal,**
 - **Fenômenos imunológicos,**
 - **Anormalidades na coagulação,**
 - **Adaptação cardiovascular anormal,**
 - **Fatores dietéticos,**
 - **Lesão vascular endotelial**
 - **Metabolismo prostaglandínico anormal**





QUADRO CLÍNICO

Caracteriza-se por:

- **Tensão arterial diastólica igual ou superior a 90 mm Hg (hipertensão leve ou moderada) ou 110 mm Hg (hipertensão grave).**
- **Ausência de proteinúria**
- **Ausência de edema**
- **25% das pacientes com hipertensão crônica na gestação desenvolvem uma pré-eclampsia superposta, com manifestação clínica como: Súbito aumento de peso, Edema e Proteinúria**



O DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- **Hipertensão Arterial Gestacional Transitória, que é a elevação transitória da tensão arterial durante a gravidez que cede facilmente com o repouso, e não se acompanha de proteinúria, nem edemas.**
- **Malaria Cerebral, sobretudo em zonas endêmicas.**
- **Doenças cardíacas.**



CONDUTA OBSTÉTRICA E ENFERMAGEM

- Encorajar períodos adicionais de repouso.
- Os níveis elevados de tensão arterial mantêm a perfusão renal e da placenta nos casos de grávidas com hipertensão crônica; não deve ser reduzida abaixo do nível que a mulher tinha antes da gravidez.
- Para que os níveis normais melhorem os resultados fetais ou maternos:
 - Se a mulher usa medicação anti-hipertensiva antes da gravidez continuar a mesma
 - Se a tensão arterial diastólica for \geq a 110 mm Hg, ou sistólica for \geq a 160 mm Hg, tratar com drogas anti-hipertensivas;
 - Se houver proteinúria ou outros sinais considerar uma pré-eclâmpsia sobreposta



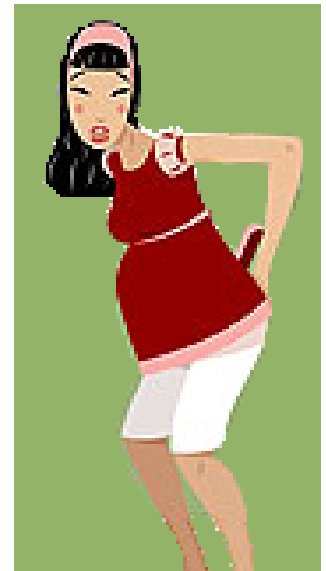
CONDUTA OBSTÉTRICA E ENFERMAGEM

- **Monitorar as condições do feto.**
- **Se não existirem complicações, deixar ocorrer um parto de termo.**
- **Se a pré-eclâmpsia se desenvolver, seguir a conduta e tratamento como para uma pré-eclâmpsia ligeira ou pré-eclâmpsia grave.**
- **Os batimentos fetais são menos do que 120 por minuto ou mais do que 160, suspeitar de sofrimento fetal.**
- **Se o atraso de crescimento do feto for grave, avaliar o colo e considerar a indução do parto**



Complicações da HTA crônica na Mãe

- **Acidente cerebrovascular com hemorragia cerebral, trombose, edema cerebral**
- **Distúrbios respiratórios: asfixia aspiração de vômitos edema do pulmão e broncopneumonia**
- **Distúrbios cardiovasculares: epistaxes, insuficiência cardíaca, paragem cardíaca**
- **Insuficiência renal aguda**
- **Alterações da coagulação: coagulação Intravascular disseminada**
- **Morte por paragem cardíaca.**





Complicações da HTA crônica no Feto

- **Morte perinatal**
- **Parto prematuro**
- **Descolamento prematuro da placenta**
- **Retardo do crescimento intra-uterino**

