



# Patologias Durante a Gravidez

## ECLÂMPSIA

### MODULO 10

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



# ECLÂMPSIA

## Definição

A eclampsia caracteriza-se pelo comprometimento cerebral e aparecimento de **CONVULSÕES TÔNICO-CLÓNICAS** generalizadas e/ou coma, não relacionadas com outras patologias (como por exemplo a Malária). A causa ainda é desconhecida.





# Quando aparecem?

- **Antes do parto**
- **Durante o parto**
- **Depois do parto, mais frequente nas primeiras 24 horas**
- **Por vezes as convulsões ocorrem com a TA dentro dos valores normais**



# ESTADO ECLÂMPTICO

- **Presença de convulsões repetidas ou frequentes.**
- **É um estado muito perigoso tanto para a mãe como para o feto.**





# ESTADO ECLÂMPTICO

## Quadro clínico

- **Níveis maiores de Hipertensão Arterial.**
- **Convulsões e/ou coma.**
- **Oligúria que evolui até a anúria.**
- **Alterações respiratórias, taquicardia e hipertermia.**
- **Nos casos graves com lesões hepáticas surge a icterícia.**



# Diagnóstico diferencial

- **deve ser feito com:**
  - **Hipertensão Arterial crônica.**
  - **Hipertensão Arterial Gestacional Transitória.**
  - **Nos casos de convulsões, é importante estabelecer o diagnóstico diferencial com a Malaria Cerebral, epilepsia, meningite e Tétano.**



# Conduta obstétrica e enfermagem

- No caso da eclampsia o parto tem que ocorrer dentro de 12 horas a partir do início das convulsões.
- Os sintomas e sinais de “eclâmpsia eminente” são visão turva, Hiper-reflexia. Nestes casos o tratamento se pode fazer com: Hidralazina, Nifedipina e Metildopa
- Se há eminência de convulsões ou convulsões: Colocar o abaixa-língua e introduzir o tubo de Mayo ou a sonda de Guedel ou um rolo de gaze para evitar a mordedura da língua;
- Colocar Oxigênio a 4-6 litros/minutos;



# PARTO NA PRÉ-ECLÂMPسيا GRAVE E ECLÂMPسيا

- **Avaliar o colo e induza um parto vaginal**
- **Se o parto vaginal não for possível dentro de 12 horas (para eclâmpسيا) ou 24 horas (para pré-eclâmpسيا grave), faça o parto por cesariana.**
- **Se existem anomalias nos batimentos cardíacos fetais, faça o parto por cesariana.**







# PARTO NA PRÉ-ECLÂMPسيا GRAVE E ECLÂMPسيا

- Se o colo não estiver favorável e o feto estiver vivo, faça o parto por cesariana, assegurando-se de prevenir uma coagulopatia;
- Anestesia geral é segura, a anestesia espinal está associada com o risco de hipotensão. Não usar anestesia local ou Ketamina em mulheres com pré-eclâmpسيا ou eclâmpسيا.





# Cuidados pós-parto

- A terapia com anti-convulsivantes deve ser mantida por 24 horas depois do parto ou da última convulsão.
- Continue a terapia anti-hipertensiva enquanto a tensão diastólica for de 110 mm Hg ou mais
- Continue a monitorar a excreção de urina





# Terapia Anticonvulsivante

## Uso do Sulfato do magnésio

### ■ *Dose inicial*

- Solução de 20 ou 50% de sulfato de magnésio, **4 g por via IV durante 5 minutos.**
- Se depois de 15 minutos tornarem a ocorrer convulsões, **administre 2 g de sulfato de magnésio por via IV durante 5 minutos** (solução de 20 ou 50%).

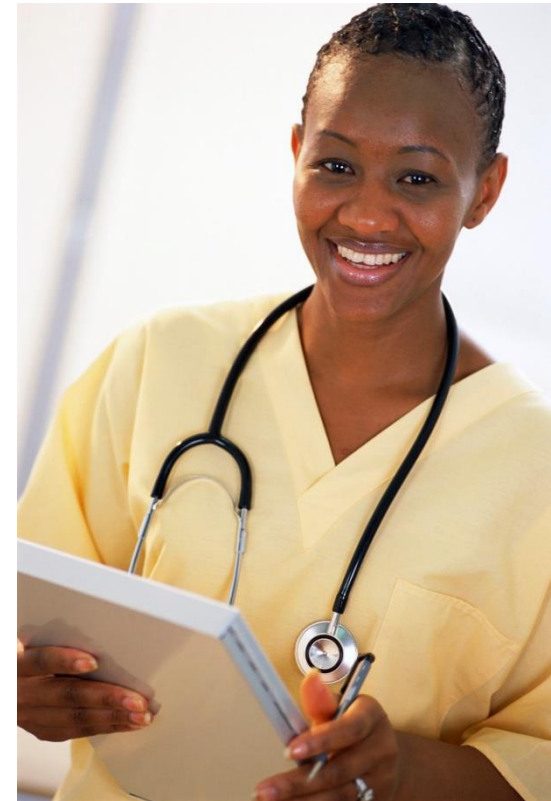
### ■ *Dose de manutenção*

- 8 g de sulfato de magnésio diluído em 1000 ml de lactato de ringer de 8 em 8 horas. Continue o tratamento com o sulfato de magnésio por 24 horas depois do parto ou da última convulsão.



# Antes de repetir a administração do Sulfato de Magnésio, assegure que:

- **A frequência respiratória seja de pelo menos 16 por minuto.**
- **Estejam presentes os reflexos rotulianos.**
- **A urinária seja pelo menos 30 ml por hora durante 4 horas.**





# Quando suspender uso de Sulfato de Magnésio?

- Quando a frequência respiratória seja menos de 16 x'.
- Não há reflexos rotulianos.
- A produção urinária é menos de 30 ml por hora durante 4 horas.

Nestes casos se faz a ventilação com Ambu, materiais de anestesia, entubação.

**Administrar 1 g de gluconato de cálcio** (10 ml de solução a 10%) por via IV, lentamente, até a respiração começar a normalizar se.



# Terapia Anticonvulsivante

## ■ Uso de Diazepan:

### Dose de ataque (só nos casos de eclâmpsia)

- **10 mg de diazepam por via IV**, lentamente, durante 2 minutos.
- Se as convulsões tornarem a ocorrer, repita a dose de ataque.

### Dose de manutenção

- **40 mg de diazepam em 1000 ml de fluidos por via IV**. Não administre mais do que 100mg de Diazepan em 24 horas.



# Terapia Anticonvulsivante

## Administração rectal de Diazepam

- **Administre diazepam pelo recto na dose de ataque é de 20 mg numa seringa de 10 ml. Remova a agulha, lubrifique o cilindro e insira a seringa no ânus, juntando as nádegas por 10 minutos**
- **Se as convulsões não estiverem controladas dentro de 10 minutos, administre 10 mg adicionais ou mais por hora**



# Terapia Anticonvulsivante

- **O Diazepam passa livremente através da placenta e pode em doses altas e prolongada causar depressão respiratória neonatal.**
- **Uma só dose de diazepam para debelar uma convulsão raras vezes causa depressão respiratória neo-natal.**







# Transferência para uma unidade sanitária de referência

## Considere a referência sempre que:

- Quando não for possível a terapia hipertensiva e anticonvulsivante.
- Houver oligúria que persista por 48 horas após o parto;
- Problemas de coagulação
- Edema agudo do pulmão
- Coma
- Todos os casos de eclâmpsia devem ser transferidos para onde existe um serviço de Unidade de Cuidados Intensivos





# Complicações da eclampsia

## Na Mãe:

- **Distúrbios respiratórios**
- **Distúrbios cardíacos: paragem cardíaca**
- **Alterações cerebrais: Hemorragia cerebral, trombose, edema cerebral**
- **Insuficiência renal aguda**
- **Complicações hepáticas**
- **Alterações da coagulação**
- **Alterações visuais: cegueira temporária**
- **Ferimentos e traumatismos devido às convulsões**





# Complicações da eclampsia

## No Feto:

- **Sofrimento Fetal**
- **Morte Fetal Intra-uterina**
- **Atraso de crescimento intra-uterino que origina um feto pequeno para idade gestacional**





# Outras causas de convulsões

- **Lúpus Eritematoso Sistêmico**, doença inflamatória autoimune, desencadeada por um desequilíbrio no sistema imunológico, que pode manifestar-se sob a forma cutânea ou ser generalizado. Os sintomas dependem basicamente do órgão afectado.
- O **Tétano** é uma doença aguda cujo agente etiológico é o *Clostridium tetani*, produtor de esporos, que podem persistir no solo durante meses ou anos em ocasiões pode apresentar convulsões.