



Teste Pré-Eclâmpsia

Triagem da pré-eclâmpsia durante o 1º trimestre da gravidez

A pré-eclâmpsia é uma complicação da gravidez que apresenta uma frequência relativamente alta, podendo afetar entre 2% a 8% das gestantes. Tal condição surge a partir da 20ª semana de gestação, podendo trazer risco para a mãe e para o feto.

A causa da pré-eclâmpsia não foi totalmente determinada, mas se traduz em uma alteração na união útero-placentária que restringe a chegada de nutrientes e oxigênio ao bebê. Esta alteração desencadeia uma série de reações fisiológicas que alteram os vasos sanguíneos e dão lugar aos sintomas mais claros da doença: pressão arterial elevada e aparição de proteínas na urina (proteinúria).

A maioria das mulheres afetadas por este transtorno não apresenta sintomas severos. Algumas gestantes podem chegar a desenvolver a eclâmpsia ou síndrome de HELLP e serem afetadas, assim como o feto. As consequências nos casos severos podem englobar desde desprendimento da placenta, parto prematuro, falha orgânica, convulsões, etc. A mortalidade por esta causa é pouco frequente, mas pode ocorrer.

A pré-eclâmpsia pode ser desenvolvida nas primeiras etapas da gravidez (pré-eclâmpsia precoce), tornando necessária a indução do parto antes da 34ª semana de gestação, ou ao final da gravidez (pré-eclâmpsia tardia). A pré-eclâmpsia precoce é menos frequente que a tardia, mas tem mais consequências sobre a saúde da mulher e do feto, já que envolve mais riscos.

Triagem da pré-eclâmpsia

A triagem atual da pré-eclâmpsia inclui parâmetros ecográficos e a detecção prematura de seus sintomas (a partir da 25ª semana ou, mais frequentemente, da 34ª). Se detectada no primeiro trimestre da gravidez, permite um acompanhamento apropriado da gestante e do feto.

Fator de crescimento placentário

O fator de crescimento placentário (PIGF, do inglês *Placental Growth Factor*) é uma proteína angiogênica produzida pela placenta, cuja síntese é diminuída em mulheres com elevado risco em desenvolver pré-eclâmpsia.

A combinação dos níveis de PIGF com os valores de pressão arterial e parâmetros ecográficos permite uma taxa de detecção da pré-eclâmpsia precoce de cerca de 96%, com uma taxa de falsos positivos de 10%.

O Preclampsia test detecta no sangue a possibilidade de que exista este problema entre a 11ª semana e 13ª+6 dias de gravidez.

Base científica do Teste Pré-Eclâmpsia

O Teste Pré-Eclâmpsia permite a detecção do nível de PIGF no sangue materno e seu processamento em conjunto com outros parâmetros relevantes (PAPP-A, hCG, etc.), através da análise em um *software* específico, com a obtenção de um resultado de alto ou baixo risco para a suscetibilidade de sofrer *pré-eclâmpsia*.

O teste deve ser realizado entre a 11ª semana e 13ª + 6 dias de gestação, o que permite obter resultados antes da 16ª semana, momento limite para o começo da administração de aspirina em casos que o médico assistente considera apropriado.

Indicações

É indicado para mulheres com gestação única, especialmente se apresentarem algum fator de risco como:

- Primeira gravidez ou primeira gravidez com novo parceiro
- Gravidez anterior com pré-eclâmpsia ou se a mãe teve pré-eclâmpsia
- Diabetes tipo I
- Índice de massa corporal superior a 35
- Idade superior a 40 anos
- Gravidez múltipla
- Pressão arterial elevada, problemas renais e/ou diabetes
- Gravidez mediante fecundação *in vitro*

INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

• Resultado de BAIXO RISCO

A paciente apresenta um baixo risco de desenvolver pré-eclâmpsia durante a gravidez, porém a possibilidade de tê-la não é completamente descartada.

É importante que a paciente continue com visitas regulares com um ginecologista para um acompanhamento correto da gravidez.

• Resultado de ALTO RISCO

Há um alto risco da paciente apresentar pré-eclâmpsia durante a gravidez. É importante que a paciente continue com visitas regulares a um ginecologista, pois será feito um acompanhamento apropriado da gestação e aconselhamento sobre a possibilidade de administrar medidas profiláticas.



Teste: Teste Pré-Eclâmpsia



Amostra: 2 mL de soro.



Preparo: Não é necessário estar em jejum.



Instruções de coleta: Formulário de coleta de dados específicos.

Unidades

Barra - Centro Médico Richet - Av. das Américas, 4801 - Loja D
Barra - Península - Av. dos Flamboyants da Península, 855 Loja S218
Botafogo - Centro Médico Richet - Rua Sorocaba, 477 - 1º andar
Centro - Praça Mahatma Gandhi, 2- grupos 201 e 202 - Ed. Odeon
Copacabana - Rua Figueiredo Magalhães, 121
Ipanema - Rua Visconde de Pirajá, 330 - Sobrelojas 207/208
Leblon - Rua Adalberto Ferreira, 18 - Loja A
Niterói - Rua Mariz e Barros, 155 - Icaraí
Recreio - Av. das Américas, 13331 - Lojas F e G
Tijuca - Rua Pinto de Figueiredo, 55 - Loja A



Central de Relacionamento

Tel:21.3184-3000 Fax:21.3184-3246
sac@richet.com.br



SAM - Serviço de Assessoria ao Médico

Tel:21.3184-3131



Saúde sempre
www.richet.com.br

