

QUADRO CLÍNICO DA ASSOCIAÇÃO ENTRE TROMBOCITOPENIA E PRÉ-ECLÂMPsia - REVISÃO DE LITERATURA

MATEUS HENRIQUE LUNA DO NASCIMENTO; MARIA RAIANE DE LIMA OLIVEIRA;
VITORIA GAIA DOS SANTOS; VITOR CAIAFFO BRITO

Introdução: A pré-eclâmpsia (PE) é um distúrbio hipertensivo recorrente na gestação, e sua associação à trombocitopenia torna esta última um marcador da gravidade do curso da doença. O diagnóstico leva em conta uma pressão elevada associada a proteinúria, mas pode envolver cefaleia, edema agudo, função hepática ou renal prejudicadas, dor epigástrica e a própria trombocitopenia, que significa contagem de plaquetas $<150.000 \text{ mm}^3$, tendo um início no primeiro trimestre e reduzindo gradativamente ao longo da gestação. **Objetivo:** Analisar a relação entre o prognóstico da pré-eclâmpsia e a trombocitopenia. **Metodologia:** Uma Revisão de Literatura de artigos publicados na plataforma PubMed e ScienceDirect entre os anos de 2019 a 2024, sem restrição de idioma, utilizando a chave de busca "Thrombocytopenia" e "Pré-Eclâmpsia" unidos pelo operador booleano "AND". Nessa pesquisa, foram excluídos capítulos de livro, teses de mestrado ou conclusão de curso e revisões sistemáticas de literatura, assim, após aplicar os critérios de exclusão foram elegíveis 27 artigos dentre os 159 encontrados. **Resultados:** A PE pode ser de origem precoce ou tardia, tendo um diagnóstico feito mediante sintomas e hemograma alterados após a vigésima semana de gestação, podendo também utilizar biomarcadores precisos como a razão sFLt-1/P1GF, que revela uma desregulação angiogênica; já quanto às complicações, a maioria se resume a problemas microvasculares nos leitos renal, hepático e cerebral, mas uma das mais graves é a HELLP (hemólise, elevação de enzimas hepáticas e baixa contagem de plaquetas), que pode estar presente em 10 a 20% dos casos graves de PE, sendo que a trombocitopenia se mostra em até 50% dos casos, sendo uma suspeita precoce para diagnóstico da PE. Entre os medicamentos de primeira linha mais usados para tratamento estão os corticoesteróides e a imunoglobulina intravenosa, e não há um tratamento de segunda linha, porém, imunossupressores têm sido usados com efeitos adversos aceitáveis. **Conclusão:** Assim, os casos de doenças hipertensivas da gestação tendem a ser ocasionadas devido a uma resposta inflamatória materna exacerbada associada a uma maior ativação endotelial, existindo uma associação direta entre a trombocitopenia e as complicações da pré-eclâmpsia.

Palavras-chave: Trombocitopenia, Pré-eclâmpsia, Plaquetas, Gestação, Hellp.