

A abordagem da eclampsia na emergência obstétrica

Laís Rodrigues de Melo¹; Gabriela Lima Mendes Nepomuceno¹; José Pires Pereira Neto²; Rodrigo Simitan Segatto²; Júlio César Peixoto dos Santos Filho²; Karla Cristina Naves de Carvalho³.

1. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.
2. Discente do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde.
3. Docente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

RESUMO: Os distúrbios hipertensivos ao longo da gestação são considerados a maior causa de mortalidade materna no Brasil, sendo a eclampsia a forma mais grave desses distúrbios. A eclampsia é definida como a ocorrência de convulsões juntamente com os sinais e sintomas da pré-eclâmpsia – presença de hipertensão, proteinúria e edema diagnosticados durante a gravidez – e afeta todos os sistemas orgânicos da paciente. Um pré-natal adequado é a maneira mais efetiva de evitar o desenvolvimento desse distúrbio, sendo possível também o diagnóstico precoce e melhor manejo terapêutico, a fim de se evitar uma possível progressão e desfecho convulsivo. No entanto, quando a eclampsia é detectada de forma tardia, a forma mais eficiente de evitar óbitos é a um atendimento emergencial adequado. Analisar e descrever o manejo terapêutico mais adequado para a eclampsia no âmbito da urgência e emergência. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter qualitativo, para a qual foram realizadas buscas nas plataformas “Scientific Electronic Library Online” (SciELO) e “US National Library of Medicine” (PubMed) utilizando os descritores “eclampsia”, “gravidez de alto risco” e “emergências” e seus correspondentes em inglês. Foram encontrados 22 estudos, dos quais 7 se adequaram aos critérios de inclusão estabelecidos, sendo eles publicações recentes em inglês e português e relevância temática para esta revisão. Além disso, 1 livro também foi utilizado como fonte científica para o presente trabalho. Para o atendimento emergencial da eclampsia, além da avaliação do mnemônico ABCDE (vias aéreas, ventilação, circulação, danos e exames), também são incluídos a avaliação fetal imediata e a possibilidade de interrupção da gestação. Essa última deve ser considerada de forma não imediata, esperando a compensação materna por pelo menos 1 hora após a última convulsão e avaliação mais completa de riscos materno como por exemplo a contagem plaquetária. Quanto ao manejo farmacológico, os anti-hipertensivos seguros e mais utilizados são a nifedipina que é o medicamento de primeira escolha, a hidralazina e o nitroprussiato de sódio. Além disso, o anticonvulsivante sulfato de magnésio também faz parte do manejo terapêutico desse distúrbio, sendo ele utilizado em dose de ataque e dose de manutenção, com uma rigorosa monitorização. Sendo a eclampsia uma emergência obstétrica de alto risco, o manejo emergencial adequado e rápido é de extrema importância para um desfecho favorável. Observou-se que a nifedipina é a droga anti-hipertensiva mais segura nessas ocasiões e, portanto, é o medicamento de primeira escolha. Ademais, foi constatado que o sulfato de magnésio é o melhor anticonvulsivante para o manejo da eclampsia, sendo mais seguro e mais eficaz que o diazepam ou fenitoína. Portanto, a utilização de um anti-hipertensivo, preferencialmente a nifedipina associado ao sulfato de magnésio é a melhor conduta.

Palavras-chave:
Eclampsia.
Gravidez de alto risco.
Emergência.