



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2015: SIC - XXVII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2015
<b>Local</b>	Porto Alegre - RS
<b>Título</b>	O fator de crescimento placentário e a gravidade da pré-eclâmpsia
<b>Autor</b>	RAYSSA RUSZKOWSKI DO AMARAL
<b>Orientador</b>	CARLOS EDUARDO POLI-DE-FIGUEIREDO
<b>Instituição</b>	Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

## O fator de crescimento placentário e a gravidade da pré-eclâmpsia

Rayssa Ruszkowski do Amaral<sup>1</sup>, Carlos Eduardo Poli-de-Figueiredo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Instituto de Pesquisas Biomédicas/Laboratório de Nefrologia*

### Introdução:

A pré-eclâmpsia (PE) é uma das maiores causas de morbimortalidade materna no mundo, afetando de 2% a 8% de todas as gestações. O diagnóstico da PE se dá pelo surgimento de altos níveis tensionais ( $\geq 140/90$ mmHg) e de proteinúria patológica ( $\geq 0,3$ g/24h ou proteinúria/creatinúria (P/C) em amostra  $\geq 0,3$ ), após a 20<sup>a</sup> semana gestacional. Por ser uma doença de fisiopatologia ainda desconhecida, muitos marcadores têm sido estudados na tentativa de compreender melhor seus mecanismos. O fator de crescimento placentário (PIGF) destaca-se como um possível marcador de disfunção placentária associado a PE. O presente estudo visa avaliar os níveis de PIGF do plasma materno de gestantes com PE em relação ao grupo controle, no terceiro trimestre da gestação, e compará-los aos níveis de gestantes normotensas, correlacionando-os com variáveis maternas e fetais.

### Metodologia:

Estudo de caso-controle, que incluiu 117 gestantes (50 com PE e 67 do grupo controle). Após consentimento das pacientes, foram coletados dados clínicos e amostras de plasma materno que foram armazenados a  $-80^{\circ}\text{C}$  até o momento de análise. O PIGF foi mensurado utilizando-se o ensaio de microesferas, Sistema MagPlexTH-C e analisado através do teste de ANCOVA ajustado para índice de massa corporal, idade gestacional e idade materna. Para estimar a diferença entre os grupos, a razão das médias (RM) e o intervalo de confiança (IC) de 95% foram calculados. A hipótese nula foi rejeitada quando  $p < 0,05$ .

### Resultados:

Houve uma redução de 60% dos níveis de PIGF em gestantes com PE (excluindo PE sobreposta e Síndrome HELLP) em relação ao grupo controle (RM=0,38; CI 95%: 0,15 - 0,95;  $p = 0,041$ ). Quando o grupo de PE foi estratificado, os níveis de PIGF no plasma materno foram significativamente menores nos grupos com PE com IG  $< 34$  semanas vs. PE com IG  $> 34$  sem ( $p = 0,018$ ); e naquelas com P/C maior do que 0,5 vs. PE com P/C  $< 0,5$  ( $p = 0,027$ ). Ainda se observou uma correlação direta entre o peso do recém-nascido e da placenta com os níveis de PIGF ( $r = 0,510$ ,  $p < 0,001$ ).

### Conclusões:

Constatou-se que os níveis de PIGF estavam significativamente reduzidos no plasma materno quando IG  $< 34$  semanas, bem como quando P/C  $> 0,5$ . Ainda foi possível observar que uma menor concentração de PIGF está correlacionado a baixo peso fetal e placentário. Visto a possível associação do PIGF com tais variáveis, questiona-se uma provável relação do mesmo com a gravidade da pré-eclâmpsia. Dessa forma, o PIGF além de um marcador preditor de PE, poderia ser inserido no contexto da gravidade a doença.

EQUIPE: Rayssa Ruszkowski do Amaral, Marta Ribeiro Hentschke, Bartira Ercília Pinheiro da Costa, Carlos Eduardo Poli-de-Figueiredo.

APOIO: FAPERGS, CNPq, PUCRS-HSL.