

Introdução: Há poucos estudos a respeito dos efeitos do vírus HIV no coração fetal. Considerando que a transmissão vertical é tardia e que a terapia antirretroviral é efetiva, a função cardíaca fetal pode estar normal. Objetivos: Testar a hipótese de que não existe diferença nos parâmetros de função sistólica e diastólica de fetos cujas mães são portadoras do vírus HIV se comparados com fetos de mães não infectadas. Métodos: Foi feito um estudo transversal que incluiu 34 fetos com idade gestacional de 20 semanas até o termo, divididos em 2 grupos: 17 fetos de mães HIV positivo e 17 fetos de mães livres da doença. Avaliaram-se a fração de encurtamento circunferencial do ventrículo esquerdo, o índice de pulsatilidade (IP) no ducto venoso e nas veias pulmonares, a fração de encurtamento do átrio esquerdo e a relação E/A mitral. Resultados: A fração de encurtamento circunferencial (delta D) foi de $1,98\pm 0,22\%$ nos fetos de mães HIV positivo e de $2,55\pm 0,34\%$ ($p=0,32$) naqueles fetos de mães livres da doença. O IP do ducto venoso em fetos de mães HIV positivo foi de $0,64\pm 0,29$ e naqueles de mães livres da doença foi de $0,68\pm 0,38$ ($p=0,74$). O IP na veia pulmonar em fetos de mães portadoras de HIV foi de $0,08\pm 0,06$ e nos fetos de mães sem a doença foi de $0,08\pm 0,03$ ($p=0,76$). A relação E/A nos fetos de mães HIV positivo foi de $0,93\pm 1,1$ e nos fetos de mães sem doença foi de $0,66\pm 0,42$ ($p=0,58$). A fração de encurtamento do átrio esquerdo, nos fetos de mães portadoras do vírus HIV, foi de $0,36\pm 0,14$ e nos fetos de mães livres da doença foi de $0,40\pm 0,17$ ($p=0,39$). Conclusões: Os resultados, confirmando a hipótese conceitual, demonstram que não existiu diferença na função sistólica e diastólica de fetos de mães infectadas pelo HIV quando comparados com fetos de mães livres da doença.