

A síndrome de pré-eclâmpsia (SPE) se associa com disfunção endotelial, e o diagnóstico diferencial, por definição, entre pré-eclâmpsia pura (PE) e sobreposta (PES) só pode ser feito após 12 semanas pós-parto, naquelas pacientes que não possuem diagnóstico prévio de hipertensão. A dilatação mediada por fluxo (DMF) é uma maneira prática que, através de técnica ultrassonográfica, verifica de forma não invasiva e simples a função endotelial. Nosso estudo objetiva, através da DMF da artéria braquial, verificar se a função endotelial das gestantes com PE é diferente daquelas com PES.

A DMF foi realizada em gestantes com SPE que estavam em acompanhamento no Hospital São Lucas da PUCRS. Dados relacionados com o quadro clínico materno, parto e desfecho perinatal foram coletados, bem como avaliação fetal com ecografia com Dopplervelocimetria. Três meses após o parto, as mesmas foram reavaliadas em ambulatório e distribuídas nos grupos PE e PES, segundo diagnóstico diferencial.

Vinte e sete pacientes foram avaliadas (PE: n=14 e PES: n=13). A mediana da DMF na PES (6,0%; 1,9-10,3) foi reduzida em comparação com PE (13,6%; 4,4-17,1), diferença clinicamente relevante, porém sem significado estatístico (p=0,08). DMF inferior a 10% (ponto de corte utilizado para definir função endotelial comprometida) foi detectada em 30,8% das PE e em 69,2% das PES (p=0,057). Diferenças significativas não foram detectadas na comparação do Doppler das artérias uterinas nos grupos PE e PES.

A tendência a valores inferiores de DMF em pacientes com PES sugere que estas pacientes apresentem pior função endotelial em comparação às gestantes PE. No entanto, é necessário que o tamanho amostral seja aumentado, a fim de verificar se esse método possui especificidade para que o diagnóstico diferencial seja realizado durante o período gestacional.