

Introdução: Pré-eclâmpsia (PE) permanece a maior causa de mortalidade e morbidade materna e fetal. Caracteriza-se por hipertensão arterial ($\geq 140/90$ mmHg) e proteinúria (≥ 300 mg/24h) após a 20ª semana de gestantes normotensas. A Enzima Conversora de Angiotensina (ECA) forma angiotensina II, que participa da regulação da pressão arterial. Em urina de hipertensos foi detectado isoformas protéicas da ECA. Este trabalho visa estudar o polimorfismo protéico e genético da ECA na PE, avaliando o papel desta no diagnóstico e diferenciação dos distúrbios hipertensivos gestacionais.

Método: Até o momento foram coletadas pacientes que recebem assistência no Hospital São Lucas da PUCRS. A seleção é aleatória; coleta-se dados de anamnese, exame físico e exames complementares, incluindo uma coleta de 100 mL de urina e 5 mL de sangue. Da amostra de sangue será feito a genotipagem do polimorfismo do gene da ECA e da urinária as proteínas são extraídas para a verificação do polimorfismo protéico.

Resultados: Até o momento foram coletadas amostras de 24 gestantes normotensas (GN) e 35 gestantes com Síndrome de Pré-eclâmpsia (SPE). Avaliou-se a atividade da ECA, após daremos início à análise do polimorfismo protéico por Western Blot e genético por PCR. A atividade da ECA através dos dois substratos ZPhe-HL e HHL em gestantes normotensas e com pré-eclâmpsia foi diferente entre os grupos e entre os períodos gestacionais e no pós-parto.

Conclusão: No grupo de pré-eclâmplicas os valores são mais altos e ao término da gestação caem para níveis acima dos apresentados pelo grupo controle; este fato poderá ser melhor avaliado com os dados do polimorfismo da ECA através da revelação do fenótipo protéico por eletroforese.