

Introdução: A pré-eclampsia é uma patologia materna prevalente e associada a morbimortalidade fetal e neonatal.

Objetivo: Analisar a ativação leucocitária através da dosagens das citocinas GRO-alpha e interleucina-8 (IL-8) de um grupo de pacientes recém-nascidos (RN) prematuros de mães com pré-eclampsia (PE) com um grupo de RN prematuros controle.

Material e Método: Coorte de RN prematuros com peso inferior a 2000 gramas internados no Serviço de Neonatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre no período de 03/2008 a 12/2009. Foram excluídos pacientes com mal-formação e infecções congênitas.

Resultados: Incluídos 57 RNs de mãe com pré-eclampsia e 67 RNs controles. Na análise dos hemogramas e plaquetas as medianas foram: hemoglobina 14 g/dl \pm 2,3 (controle) e 15 g/dl \pm 2,3 (PE), sem diferença estatística; leucócitos 9913/mm³ \pm 5604 (controle) e 7326/mm³ \pm 3143 (PE), p0,003; neutrófilos 5287/mm³ \pm 4682 (controle) e 3415/mm³ \pm 2326 (PE), p0,008; plaquetas 229000/mm³ \pm 122000 (controle) e 149000/mm³ \pm 81904 (PE), p0,001. Os níveis plasmáticos de IL-8 foram significativamente maiores no grupo controle, com mediana 157 pg/ml [86-261] (controle) e 26,5 pg/ml [3-87] (PE), p<0,001. O mesmo resultado não foi encontrado para o GRO-alpha, não havendo significância estatística entre os grupos de PE e controle. GRO-alpha nos RNs que sobreviveram: 220 pg/ml (127-327) e nos que evoluíram a óbito: 120 pg/ml (1,9-249), p0,042. IL-8 nos RNs que sobreviveram: 72 pg/ml (15-182) e nos que evoluíram a óbito: 155 pg/ml (53-230), p0,026

Conclusão: Os níveis plasmáticos de IL-8 foram menores nos RNs de mães com pré-eclampsia e nos que sobreviveram dos dois grupos (PE e controle). Como na literatura, os RNs de mães com pré eclampsia tiveram maior incidência de neutropenia e trombocitopenia