

119

**OS NÍVEIS DE CALCIÚRIA EM GESTANTES COM PRESSÃO ARTERIAL ELEVADA.** Vettori DV, Stuczynski JV, Ramos JGL, Louzado M, Dornelles MS, Bastos MM, Martins-Costa SH. Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Faculdade de Medicina da UFRGS.

A hipertensão arterial é uma causa importante de morbidade materna e perinatal, e é uma das principais causas de mortalidade materna no Rio Grande do Sul. As alterações no metabolismo do cálcio são características comuns das doenças renais e várias formas de hipertensão podem estar associadas com anormalidades da regulação do cálcio. A maioria dos estudos que avaliaram a excreção urinária de cálcio durante a gestação detectaram uma excreção significativamente menor deste íon nas pacientes com pré-eclâmpsia, quando comparadas com gestantes normotensas ou com hipertensão arterial crônica sem pré-eclâmpsia sobreposta. Objetivo: avaliar a excreção urinária de cálcio em pacientes com distúrbios hipertensivos da gestação. Métodos: estudo transversal. Foram estudadas todas as gestantes que internaram no Centro Obstétrico do Hospital de Clínicas por aumento de pressão arterial e que concordaram em participar do estudo por assinatura de consentimento pós-informado, no período de dezembro/1998 a junho/1999. O grupo de pacientes com pressão arterial aumentada foi submetido a uma folha de fluxo para coleta de dados demográficos, pressóricos e de resultados de exames laboratoriais solicitados como parte da rotina inicial de acompanhamento (proteinúria, calciúria e creatinúria de 24 horas, além da relação proteinúria/calciúria e ácido úrico sérico). Estabeleceu-se como hipocalciúria a excreção urinária de cálcio  $< 100$  mg/24h e como proteinúria alterada a excreção  $> 300$  mg/24h. Resultados: foram estudados 33 casos. As pacientes tinham em média 27 anos, idade gestacional de 34 semanas e pressão arterial sistólica/diastólica de 145/93 mmHg. Dez pacientes evoluíram para o diagnóstico de pré-eclâmpsia, 3 para hipertensão crônica, 1 para eclâmpsia, 3 para pré-eclâmpsia sobreposta e 16 para a normalização da pressão arterial. No grupo de pacientes com pré-eclâmpsia, eclâmpsia ou pré-eclâmpsia sobreposta, a calciúria média foi 142 mg/dia (12-437), a proteinúria média 1634 mg/dia (266-7519), ácido úrico médio 6,2 mg/dl (4,2-8,5) e relação proteinúria/creatinúria média de 0,76 (0,1-1,7). As normotensas apresentaram, em média, calciúria de 239 mg/dia (68-1000), proteinúria de 225 mg/dia (104-768), ácido úrico de 4,1 mg/dl (0,4-6,8) e relação proteinúria/creatinúria de 0,28 (0,08-0,7). Conclusões: a amostra estudada sugere que as pacientes com pré-eclâmpsia, eclâmpsia ou pré-eclâmpsia sobreposta apresentam uma menor excreção urinária de cálcio e níveis mais elevados de proteinúria, ácido úrico sérico e de relação proteinúria/creatinúria que as pacientes normotensas.