



AVALIAÇÃO DE DISLIPIDEMIA E OBESIDADE NO PUERPÉRIO DE PACIENTES COM DOENÇA HIPERTENSIVA GESTACIONAL

Augusto Kreling Medeiros^{1,2}, Giovani Gadonski^{1,2}(orientador)

¹Faculdade de XX, PUCRS, ² Instituto YY, Outra Instituição

Resumo

Introdução: Nos últimos anos, a prevalência de obesidade aumentou em alguns locais do mundo (**Gunatilake, 2011**). Pesquisas avaliando gestantes obesas têm permitido uma melhor compreensão de complicações perinatais. Sabe-se que a gestante obesa e dislipidêmica apresenta maior risco para desfechos cardiovasculares, bem como aumento de complicações fetais. O índice de massa corporal (IMC) está fortemente ligado a uma série de doenças cardiovasculares e metabólicas, tais como diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS) e dislipidemia (**Must, 1999**). Esses fatores, por sua vez, estão associados a maior incidência de Doença Hipertensiva Gestacional (DHG). **Metodologia:** Estudo observacional, prospectivo. A amostra foi composta de puérperas que desenvolveram DHG e permaneceram em acompanhamento ambulatorial. Levantaram-se dados de 249 puérperas atendidas no período de Agosto de 2003 a Dezembro de 2010. Em relação à análise do perfil lipídico usamos como base a IV Diretriz Brasileira sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose que classifica a dislipidemia em quatro grupos: HDL-C baixo; Hipertrigliceridemia isolada; Hipercolesterolemia isolada; Hiperlipidemia mista (LDL-C > 160 mg/dL e TG >150 mg/dL) e HDL-C baixo associado a Hiperlipidemia mista. As pacientes foram atendidas conforme protocolos padronizados. Os dados das pacientes foram armazenados em banco de dados. A média de idade das pacientes foi de 30,6 + 7,34 anos. **Resultados :** A Distribuição do grau de obesidade nas em mulheres que tiveram DHG foi calculada pelo IMC, conforme proposta de Gunatilake, 2011. Das 232 pacientes analisadas, a distribuição foi a seguinte: uma paciente com baixo peso (0,43%); 52 com peso normal (22,4%); 65 com sobrepeso (18,53%); 43 com obesidade grau I (18,53%) e 39 com obesidade grau II (16,81%). Para a classificação de dislipidemia, foram analisados dados de 119 pacientes que possuíam exames relativos ao perfil lipídico. Destas, 77 apresentaram algum

dos quatro tipos de dislipidemia, o equivalente a 64,70% do total. O HDL-C baixo foi responsável por 68,83% dos casos e a Hipertrigliceridemia isolada por 14,28% dos casos de dislipidemia.. **Conclusão:** A partir dos resultados observamos que o IMC de 49% das pacientes foi elevado. O perfil lipídico mostrou que mais da metade da amostra possuía algum dos quatro tipos de dislipidemia, sendo a maior parte decorrente do HDL-C baixo seguido pela hipertrigliceridemia isolada. Assim, as mesmas necessitam de acompanhamento clínico, tanto para manejo de dislipidemia e obesidade, quanto para orientações referentes aos desfechos cardiovasculares e riscos maternos e perinatais.