

## I SIMPÓSIO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA – TROMBOFILIAS E GRAVIDEZ

### Introdução

Por trombofilia designa-se um conjunto de várias anomalias específicas, adquiridas ou hereditárias que condicionam um estado de hipercoagulabilidade e um aumento do risco de trombose venosa e arterial.

A existência de uma predisposição para a trombose, mesmo quando mais de um gene está afectado, é insuficiente para causar um evento trombótico clínico. Os trombofilicos estão em constante risco de trombose, o que é demonstrado bioquimicamente pelo aumento de trombina no plasma, mesmo durante os períodos assintomáticos. Quase sempre nesses indivíduos é necessário um estímulo trombogénico para iniciar o evento trombótico. Outro aspecto interessante das trombofilias é a grande variabilidade fenotípica, o que sugere uma complexa interacção entre múltiplos genes que determinam uma predisposição hereditária para a trombose. Um evento trombótico atípico, isto é, início em idade precoce, recidiva frequente, história familiar marcada, localizações invulgares migratórias ou generalizadas e com gravidade desproporcional a um determinado estímulo reconhecido deve levantar sempre a suspeita de trombofilia.

A doença tromboembólica é a principal causa de mortalidade materna nos países desenvolvidos. A morte fetal *in útero*, a restrição de crescimento fetal intra-uterina, a pré-eclâmpsia grave e de início precoce são causas importantes de morbi-

mortalidade perinatal. No exame histológico dos vasos útero-placentários e da arquitectura intervilositárias dessas gestações patológicas são típicos o aumento da deposição de fibrina, a trombose e as alterações endoteliais e do trofoblasto associados à hipoxia. Estes achados sugerem que a trombose da circulação útero-placentária está implicada na fisiopatologia destes quadros obstétricos. Actualmente, a presença de trombofilias têm sido relacionadas com a maioria dos eventos trombóticos venosos maternos e com complicações adversas da gravidez.

Todas as mulheres com o diagnóstico de trombofilia devem ser referenciadas após o parto, à medicina interna ou à hematologia, para seguimento a longo prazo, eventual controlo da terapêutica antitrombótica, estudo familiar e para avaliação de outros riscos de doença cardiovascular.

As diversas vertentes abordadas neste conjunto de artigos são de interesse clínico actual e com um cariz interdisciplinar (bioquímica, genética, obstetrícia, ginecologia, pediatria e neonatologia, hematologia, medicina interna, cirurgia vascular, anestesiologia, cardiologia, patologia clínica). Agradeço a todos os autores as suas preciosas colaborações e experiência que nos permitiram ficar a conhecer mais sobre esta temática ainda tão cheia de controvérsias.

Jorge Lima  
Hospital CUF Descobertas,  
Lisboa, Portugal