



Impacto da Pré-Eclâmpsia na Pressão Arterial de Prematuros de Muito Baixo Peso Renal Prema II

Autores: Leticia Lorenzet, Daiane de Oliveira Pereira Vergani, Vitória Rovatti Canello, Vandrea Carla de Souza

INTRODUÇÃO / OBJETIVO

A exposição à pré-eclâmpsia (PE) na vida intrauterina e a prematuridade estão associadas ao risco de doenças cardiovasculares, alterações renais, hipertensão arterial sistêmica (HAS), sobre peso e obesidade. Este trabalho tem como objetivo comparar a pressão arterial sistólica (PAS) de prematuros de muito baixo peso ao nascer (MBPN, <1.500g), expostos à PE na gestação à PAS de não expostos, nos primeiros três anos de vida.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo de coorte prospectivo.

→ **População:** crianças MBPN, nascidos entre 2019 e 2023, vinculados ao ambulatório de seguimento para RNPMT no Centro Clínico da Universidade de Caxias do Sul (CeClin-UCS).

→ **Classificação da pressão arterial (PA):** A classificação segue a diretriz da Academia Americana de Pediatria de 2017, com base no sexo, idade e altura. PA normal: < percentil 90 (P90); PA elevada: \geq P90 e < percentil 95 (P95) e hipertensão se PA \geq P95.

RESULTADOS PARCIAIS

Tamanho da Amostra → n = 236

Figura 1- Frequência relativa de expostos e não expostos à PE



Tabela 1- Mediana da idade gestacional e peso ao nascer da amostra do estudo

VARIÁVEL	MEDIANA (IIQ)
Idade gestacional (semanas)	30 (28–32)
Peso ao nascer (g)	1.172 (981–1.352)

RESULTADOS PARCIAIS

Figura 2- Evolução da PA ao longo do tempo em crianças expostas à PE (linha azul) e não expostas (linha vermelha)

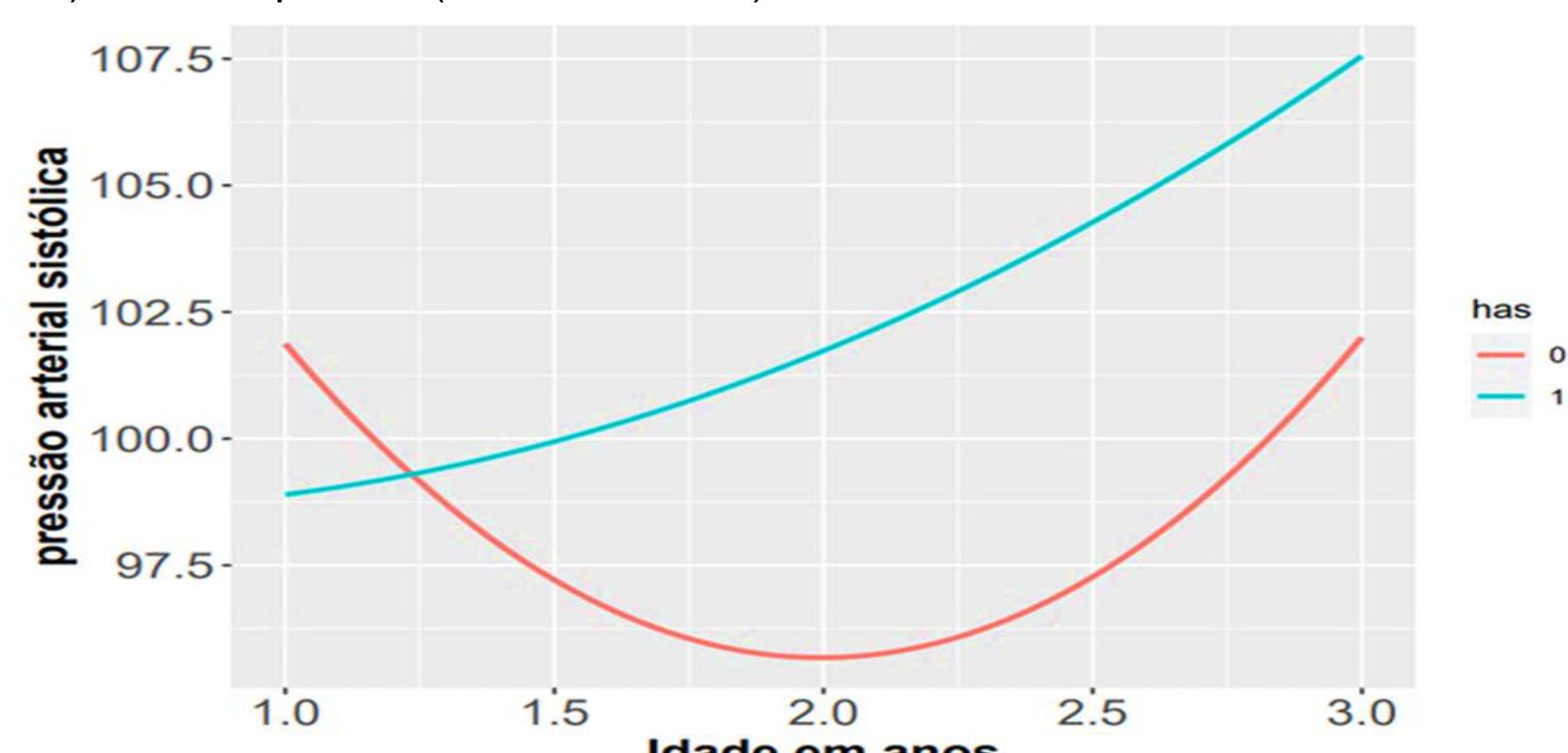


Tabela 2- Principais achados entre nas crianças expostas e não expostas à PE

Variável	Expostos à PE	Não expostos à PE	p*
PAS mediana (mmHg)	101 mmHg	99 mmHg	0,57
RN PIG (%)	50,4%	21,8%	< 0,01
PMT extrema (%)	10,6%	24,8%	< 0,01

PIG: pequeno para a idade gestacional, PMT: prematuridade

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observamos uma PAS mediana superior no grupo exposto à PE, sugerindo uma possível associação entre PE e elevação da PA na prole, destacando a importância do acompanhamento a longo prazo visando a identificação precoce de indivíduos em risco.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Melchiorre K, Giorgione V, Thilaganathan B. The placenta and preeclampsia: villain or victim? Am J Obstet Gynecol. 2022 Feb;226(2S):S954-S962. doi: 10.1016/j.ajog.2020.10.024. Epub 2021 Mar 24. PMID: 33771361.

Hoodbhoy Z, Mohammed N, Rozi S, Islam N, Mohsin S, Ashiqali S, Ali H, Sattar S, Chowdhury D, Hasan BS. Cardiovascular Dysfunction in Children Exposed to Preeclampsia During Fetal Life. J Am Soc Echocardiogr. 2021 Jun;34(6):653-661. doi: 10.1016/j.echo.2021.01.008. Epub 2021 Jan 13. PMID: 33453366.

Zheng JS, Liu H, Ong KK, Huang T, Guan Y, Huang Y, Yang B, Wang F, Li D. Maternal Blood Pressure Rise During Pregnancy and Offspring Obesity Risk at 4 to 7 Years Old: The Jiaxing Birth Cohort. J Clin Endocrinol Metab. 2017 Nov 1;102(11):4315-4322. doi: 10.1210/jc.2017-01500. PMID: 29117369; PMCID: PMC6112413.

Jiang W, Mo M, Si S, Wu J, Pu L, Huang M, Shao B, Xin X, Wang S, Shen Y, Yu Y. Association of hypertensive disorders of pregnancy with infant growth in the first 36 months of life. Eur J Pediatr. 2022 Jan;181(1):133-141. doi: 10.1007/s00431-021-04173-1. Epub 2021 Jul 5. PMID: 34223969.

Chen X, Wang Y. Tracking of blood pressure from childhood to adulthood: a systematic review and meta-regression analysis. Circulation. 2008 Jun 24;117(25):3171-80. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.107.730366. Epub 2008 Jun 16. PMID: 18559702; PMCID: PMC3568631.