

USO DE ALFAMETILDOPA NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL DE PACIENTES HIPERTENSAS E AVALIAÇÃO DOS CONCEPTOS ATÉ O TERCEIRO ANO DE VIDA

JANUÁRIO DE ANDRADE
S. Paulo, SP

Objetivo: Avaliar os efeitos do uso de alfa metildopa em gestantes portadoras de Hipertensão arterial leve ou moderada, bem como no concepto.

Material e Métodos: Trinta e uma gestantes hipertensas, com idade média de 31 anos, sendo seis (19,35%) primigestas, submetidas, após a 12ª semana de gestação, ao uso de alfa metildopa, em dose inicial de 250 mg/dia, aumentada semanalmente de acordo com a resposta. Os níveis tensionais foram medidos em posições supina e ereta e as pacientes submetidas à avaliação laboratorial incluindo verificação das taxas sanguíneas de hemoglobina, hematócrito, leucócitos, plaquetas, uréia, creatinina, glicose, transaminases, bilirrubina, fosfatase alcalina, ácido úrico, além de reação de Coombs, clearance de creatinina, bem como ultrassonografia obstétrica e eletrocardiograma. Foram analisadas as condições de parto, de evolução puerperal, de nascimento e de desenvolvimento do concepto até os três anos de idade.

Resultados: Alfa metildopa foi empregada em média por 14,2 semanas, em doses médias de 685 g/dia. Houve eficácia terapêutica no controle dos níveis tensionais em 30 (96,77%) pacientes. Não foram registrados efeitos colaterais de natureza clínica ou laboratorial. A droga não se associou a anormalidades no parto, no puerpério, no recém-nato e no desenvolvimento pênodo-estatural das crianças até período de três anos de vida.

Conclusão: Alfa metildopa mostrou-se droga eficaz e bem tolerada no controle da Hipertensão arterial leve ou moderada de gestantes, não se associando a influências desfavoráveis no decorrer do ciclo gravídico-puerperal e no desenvolvimento da criança no período observado.

Palavras-chave: Alfa metildopa, gestação, hipertensão arterial.

EFFECTS OF ALPHA METHYLDOPA IN HYPERTENSIVE PREGNANT WOMEN AND EVALUATION OF THE OFFSPRINGS UP TO 3 YEARS.

Purpose: To evaluate the effects of alpha methyl dopa in pregnant women with mild to moderate arterial hypertension as well as in the offsprings.

Material and Methods: Thirty one pregnant hypertensive women, mean age 31 years, six (10.35%) primigravids, after the 12th week of pregnancy received alpha methyl dopa, initial 250mg/day, weekly increased depending to the response. Blood pressure was measured in supine and standing positions and the patients were submitted to a laboratorial evaluation including: hemoglobin, hematocrit, leukocytes, platelets, urea, creatinin, glucose, transaminases, bilirubin, alkaline phosphatase, uric acid, Coombs, creatinin clearance, as well as obstetric ultrasonography and electrocardiogram. The labor, childbirth conditions and puerperal evolution, were evaluated as well as the development of the offspring up 3 years of age.

Results: Alpha methyl dopa was administered for an average period of 14.2 weeks, mean dose of 685 mg/day. In thirty patients (96.77%) blood pressure was efficiently controlled. Clinical and laboratorial adverse experiences were not observed. The use of drug was not associated with abnormalities during the labor, in the purperium, in the newborn and during the development of the children up 3 years of age.

Conclusion: Alpha methyl dopa is efficacious and well tolerated in the control of mild to moderate hypertension in pregnant women, and is not associated with unfavorable consequences during the pregnancy, puerperal cycle an in the development of the children in the study period.

Key-words: Alpha metildopa, pregnancy, arterial hypertension.

Arq Bras Cardiol 55/2:137-139—Agosto 1990

avaliada em 6,5% em 1980¹. Este perceptual expressa a importância do controle da HA no CGP na redução da morbi-mortalidade materno-fetal. Ultimamente, o prognóstico tem melhorado com o uso de drogas anti-hipertensivas².

Apresentamos os resultados do uso de alfametildopa a partir da 12^a. semana de gestação, verificados de modo prospectivo durante o CGP, bem como a avaliação dos conceitos até os três anos de idade.

CASUÍSTICA E MÉTODOS

Trinta e uma gestantes portadoras de HA leve ou moderada foram estudadas no Serviço de Cardiopatia e Gravidez do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia. As idades variaram de 20 a 32 (média de 31) anos, sendo 18 (58%) brancas. Seis (19,35%) mulheres eram primigestas, quatro (12,9%) secundigestas e 21 (67,75%) multigestas. Oito (25,08%) gestantes eram tabagistas.

Todas as pacientes foram acompanhadas após completarem a 12^a. semana de gestação (Tabela I). Após duas semanas de observação, confirmados os níveis de pressão superiores a 140 x 90 mmHg, introduziu-se alfametildopa, na dose de 250 mg/dia, com aumentos gradativos de 250 mg, semanalmente, caso não ocorresse controle dos níveis tensionais. Durante esta fase (3^a. a 10^a. semanas), rotulada de Titulação, as pacientes foram mantidas com dieta hipossódica e repouso, em ausência de uso de benzodiazepínicos. A fase seguinte, dita de Manutenção, compreendeu as 11^a. e 16^a. semanas, quando então as doses já haviam sido individualizadas. Os níveis de pressão arterial sob controle com alfametildopa foram acompanhados inclusive após o término do CGP.

Os níveis tensionais foram medidos nas posições supina (após 5 minutos) e ereta (após 3 minutos) e no período de manutenção também em decúbito lateral, sempre no braço esquerdo. O 5^o. ruído de Korotkoff foi considerado como a pressão diastólica.

TABELA I—Idades gestacionais por ocasião do início do uso de alfametildopa

Semanas de Gestação	Número (percentual)
Entre 12 e 15	9 (29,03)
Entre 16 e 30	20 (64,51)
Após 30	2 (6,46)

TABELA II—Distribuição quanto ao peso dos recém-natos.

Peso (g)	Número (percentual)
< 2500	2 (6,45)
2501 a 3000	8 (26,81)
3001 a 3500	14 (45,16)
> 3501	7 (22,58)

As pacientes foram submetidas aos seguintes exames no início e ao final do estudo: a) no sangue: hemoglobina (Hb), hematócrito (Ht), leucócitos, plaquetas, teste de Coombs, reação de falcização, uréia, creatinina, transaminases, bilirrubinas, fosfatase alcalina, ácido úrico, sódio, potássio e glicose, b) na urina: elementos anormais e sedimento; c) clearance de creatinina; d) eletrocardiograma; e) ultrassonografia obstétrica; f) anátomo-patológico da placenta.

Foram considerados tipo de parto, idade gestacional final, bem como peso, comprimento, cor, sexo, perímetros cefálico e torácico e índice de Apgar, por ocasião do nascimento. Durante os seis primeiros meses de vida, os conceitos foram avaliados quanto ao peso, comprimento, perímetros cefálico e torácico, taxas de Hb, Ht, bem como registrado eletrocardiograma e anotado o tipo de amamentação. A partir de então, aos 12, 24 e 36 meses, procedeu-se à reavaliação pômbero-estatural das crianças. Neste período, foram avaliadas 20 crianças, tendo-se perdido o seguimento das demais em virtude de dificuldades relacionadas ao retorno de crianças normais.

RESULTADOS

Alfametildopa foi empregada em média por 14,2 (10 a 16) semanas, em doses médias de 685 mg/dia. Houve controle dos níveis tensionais em 30 (96,77%) pacientes. No caso restante, a droga não foi eficaz, necessitando-se associar outros anti-hipertensivos. Esta paciente evoluiu para pré-eclâmpsia e óbito fetal intra-uterino.

As variações médias dos níveis tensionais nas posições ereta e supina, ao início e ao final do estudo estão expressas no gráfico 1. Não foram observadas manifestações clínicas colaterais ao uso da alfametildopa. A análise dos exames laboratoriais maternos não mostrou diferenças significativas entre os valores da primeira e da última consultas.

As 31 pacientes atingiram idade gestacional média de 38 semanas. O parto foi cesáreo em 23 (74,2%) casos e vaginal nos demais, em um com uso de fórceps. As Pacientes deram à luz 30 crianças vivas, 19 (63,33%) do sexo masculino. O peso médio de nascimento foi de 2993 (2130 a 3940 g), com distri-

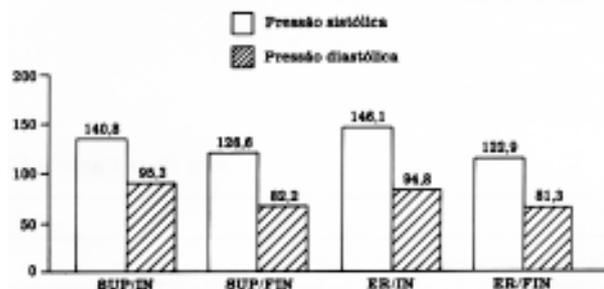


Gráfico 1—Média dos níveis tensionais ao início (IN) e ao final (FIN) do estudo, em posição supina (SUP) e ereta (ER).

buição expressa na tabela II. O comprimento médio foi de 48,6 cm, o perímetro craniano médio de 36,8 cm e o perímetro torácico médio de 33,9 cm. O índice de Apgar variou de 6 a 9 (média de 7,4) no 1º. minuto e de 7 a 10 (média de 8,56) no 5º. minuto. O peso placentário médio foi de 664 (440 a 920 g), verificando-se três (10%) casos de retardo da maturação vilosa. Amamentação natural foi adotada por todas as pacientes. Foram identificados casos de fimose (um), hipotonia fetal (um), sofrimento fetal (um) e hérnia umbilical (dois).

O desenvolvimento pândero-estatural foi normal em todas as crianças, nos primeiros seis meses de vida (peso médio de 7966 g), bem como aos 12 meses (peso médio de 10674 g). Os níveis de Hb e Ht foram normais aos 3º. e 6º. meses. O estudo eletrocardiográfico não registrou anormalidades.

O acompanhamento de 20 crianças até o 3º. ano de vida não mostrou qualquer tipo de anomalia do desenvolvimento pândero-estatural, bem como psicomotor.

DISCUSSÃO

A alfametildopa tem sido considerada, nas últimas décadas, droga eficaz e segura para tratamento da HA leve ou moderada de gestantes^{3, 4}. A referida droga, na dose média de 685 g/dia permitiu o controle adequado dos níveis tensionais em 30 (96,77%) de nossas pacientes, sem se associar, nem a efeitos colaterais maternos de expressão clínica ou laboratorial, nem a anomalias dos conceitos. Desta maneira, nossos resultados discordaram dos de Redman⁵, que observou redução do perímetro craniano nos filhos de mães que utilizaram alfametildopa no decorrer da gestação, além de elevação dos níveis maternos de uricemia e modifica-

ções do teste de Coombs.

Nossos achados de fimose, sofrimento fetal e hérnia umbilical estão dentro dos percentuais encontrados na população não hipertensa.

Prematuridade, baixo peso e óbito intra-uterino têm sido referidos com o emprego de diferentes agentes hipotensores durante a gestação⁶⁻⁸. Nossa incidência (10%) de retardo da maturidade vilosa placentária pode ser encontrada em associação com outras afecções que não a HA, enquanto que o peso médio placentário de 664 (440 a 920) g está de acordo com o observado na população geral de gestantes hipertensas.

A ausência de detecção de anomalias do desenvolvimento das crianças no período estudado reforça a segurança do uso da alfametildopa observada no decorrer do CGP.

Em conclusão, a alfametildopa mostrou-se droga eficaz e bem tolerada no controle da HA leve ou moderada de gestantes, não se associando a influências desfavoráveis no parto, puerpério, bem como no desenvolvimento do concepto, no período estudado.

1. Gant NF, Waliburg HCS—Hypertension in pregnancy. Clinical and experimental hypertension. CEHBDPB7, 1988; 226-7.
2. Gailery EDM, Saunders DM, Munyor SN, Gyory AZ—Randomized comparison of methylodopa e oxprenolol for treatment of hypertension in pregnancy. Br Med J, 1979,1: 1591-4.
3. Chesley LC—Hypertension disorders in Pregnancy. New York: Appleton Century Crofts, 1978; p. 302-6.
4. Liedhoem H—Atenolol in the treatment of Hypertension in Pregnancy. Drugs, 1983; Vol. 25 (supp. 2): 206-10.
5. Redman CWG—Treatment of hypertension in pregnancy. Kidney Int, 1980;18: 267-9.
6. Rubin PC—Betablockers in pregnancy. N Eng J Med, 1981; 1323-30.
7. Walters BNJ, Redman CWG—Treatment of severe pregnancy associated hypertension with calcium antagonist nifedipine. Br J Obstet Gynecol, 1984; 91: 330-4.
8. Raulhaugen H, Wechsler HW—antihypertensive drug therapy during pregnancy drugs, 1988; B7, 213-26.