

# **CARDIOPATIA EM GESTANTE: UM RELATO DE CASO DE MIOCARDIOPATIA PERIPARTO**

Benício Vargas da Rosa<sup>1</sup>, Isabela de Souza Fernandes<sup>2</sup>, Suiany Louíse de Souza<sup>3</sup>, Dr. Thiago Sonálio Overrath Tomaz<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Universidade do Vale do Itajaí, [benivargas1235@gmail.com](mailto:benivargas1235@gmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Universidade do Vale do Itajaí [isabela.11.fernandes@gmail.com](mailto:isabela.11.fernandes@gmail.com)

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Universidade do Vale do Itajaí, [suianylouises@gmail.com](mailto:suianylouises@gmail.com)

<sup>4</sup> Cardiologista e docente do Curso de Medicina da Universidade do Vale do Itajaí, [thiago.tomaz@gmail.com](mailto:thiago.tomaz@gmail.com)

**PALAVRAS CHAVES:** Gestante; Insuficiência Cardíaca; Periparto

## **INTRODUÇÃO:**

A Cardiomiopatia Periparto é uma patologia rara que atinge mulheres no final da gestação ou no início do puerpério, que provoca insuficiência cardíaca. Assim, dar visibilidade a essa doença e conhecer os fatores de risco relacionados é essencial para um diagnóstico precoce, visto que as complicações podem ser fatais.

## **OBJETIVOS:**

Demonstrar os fatores de risco e o curso natural da Cardiomiopatia Periparto, por meio de um relato de caso.

## **METODOLOGIA:**

Trata-se de um relato de caso realizado de maneira retrospectiva e descritiva, por coleta direta dos dados através da anamnese realizada com a paciente.

## **RESULTADOS:**

Descrição do caso: Feminina, 37 anos, parda. Sofreu aborto em sua primeira gestação, possui um filho de 23 anos de sua segunda gestação e sofreu aborto em sua terceira gestação, aos 33 anos. Há 4 anos realizou colocação de marca-passo, por apresentar sinais de cardiomegalia com etiologia desconhecida, além de ter sido diagnosticada com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Faz uso contínuo de Espironolactona cp 25 mg 1x ao dia; Carvedilol cp 6,25 mg 2x ao dia; Digoxina cp 25 mg 1x ao dia; furosemida cp 40 mg, 2x ao dia e Sacubitril/Valsartana 97/103 mg 2x ao dia. Paciente deu entrada em pronto socorro com queixa de astenia contínua associada a dispneia aos médios esforços. Refere como fatores de melhora as posições ortostática e sentada e como fator de piora o decúbito. Além disso, relata dispneia paroxística noturna, com necessidade de 3 travesseiros ao dormir. Relata tontura, acrocianose, e anasarca. Nega tosse, síncope e precordialgia.

## **CONCLUSÕES:**

A miocardiopatia periparto não tem etiopatogenia definida e possui maior prevalência em mulheres de idade materna avançada, afrodescentes e portadoras de HAS. De acordo com a história clínica da paciente, seus problemas cardíacos iniciaram aos 33 anos, após sua última gravidez, que resultou em um aborto aos 7 meses de gestação. A partir disso, deu seguimento com a colocação do marcapasso e iniciou o tratamento das HAS. Em sua primeira gestação, na qual sofreu aborto espontâneo aos 5 meses, apresentou quadro de pré-eclâmpsia, compatível como fator de risco da patologia. Ademais, sabe-se que essa condição causa Insuficiência Cardíaca e isso explica também a

cardiomegalia e a colocação de marca-passo. Assim, explicita-se a necessidade de conhecimento dos fatores de risco para um diagnóstico precoce e não comprometimento da morbimortalidade das pacientes acometidas.