

Cardiopatias na Gravidez

Orlando Otávio de Medeiros

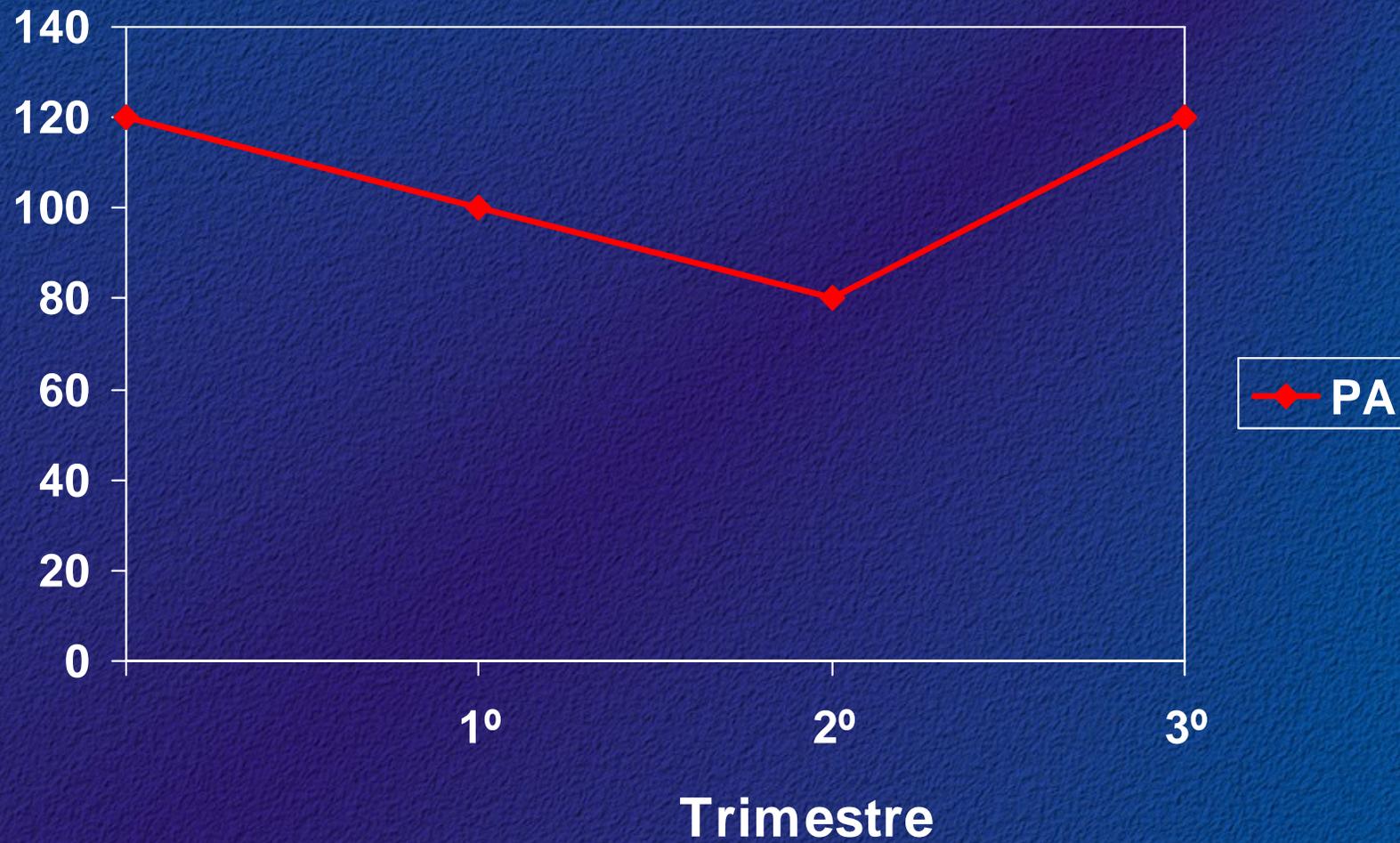
Hospital Agamenon Magalhães

Recife

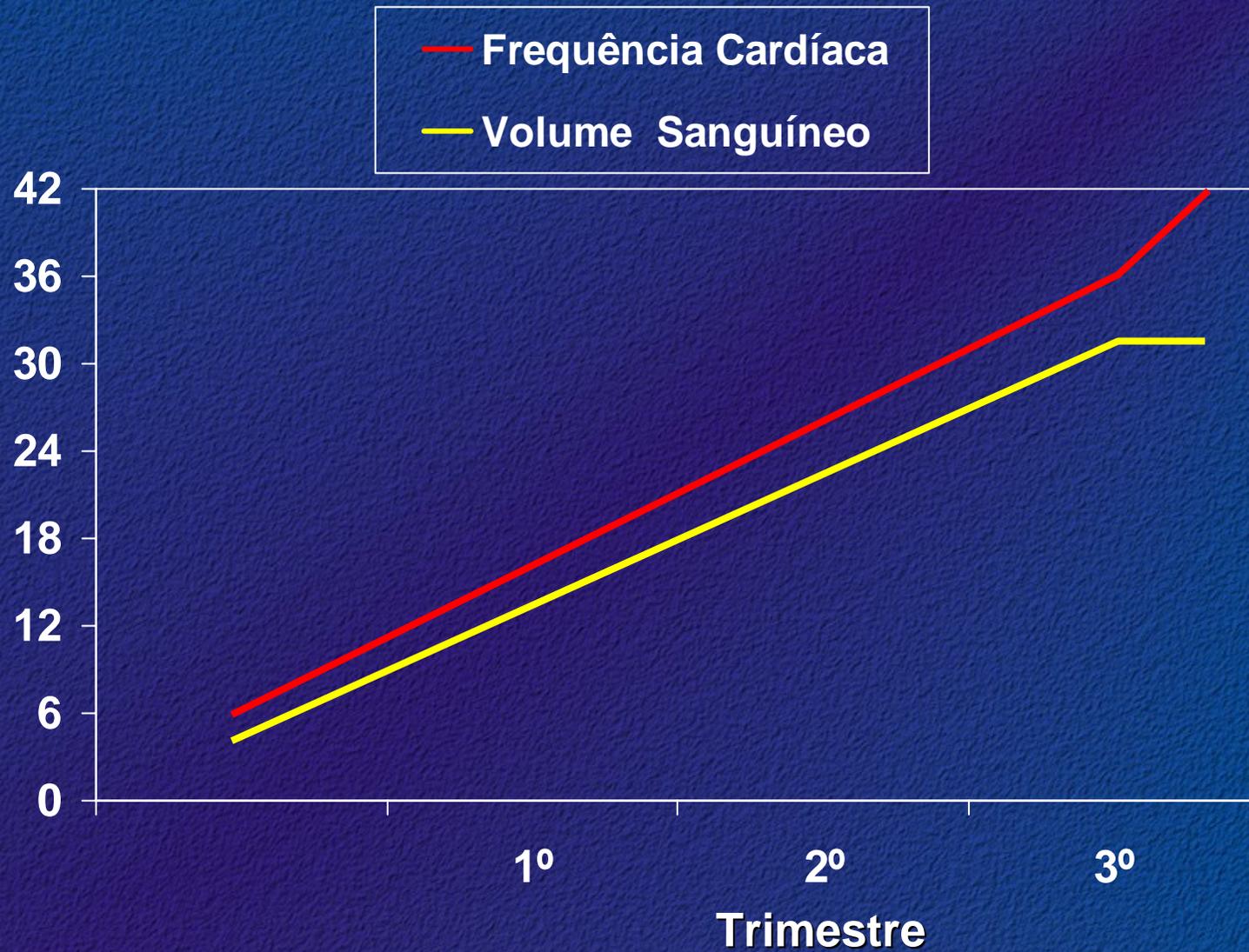
Cardiopatía na Gravidez

- 1. Volume sanguíneo**
- 2. Freqüência cardíaca**
- 3. Pressão arterial**
- 4. Débito cardíaco**
- 5. Freqüência respiratória**
- 6. Anemia**

Cardiopatia na Gravidez



Cardiopatía na Gravidez



Cardiopatía na Gravidez

- **Dispnéia, taquicardia, taquipnéia, tontura, edema de membros inferiores**
- **B3, sopro sistólico, ESV**
- **Alterações de ECG**
- **Aumento de cavidades cardíacas pelo ecocardiograma**

Cardiopatía na Gravidez

- **A - Via de parto**
- **B - Anestesia**
- **C - Fórceps de alívio**
- **Decúbito elevado**
- **O₂ por cateter**
- **Profilaxia para endocardite bacteriana**

Cardiopatias na Gravidez

Recomendação para parto cesareano

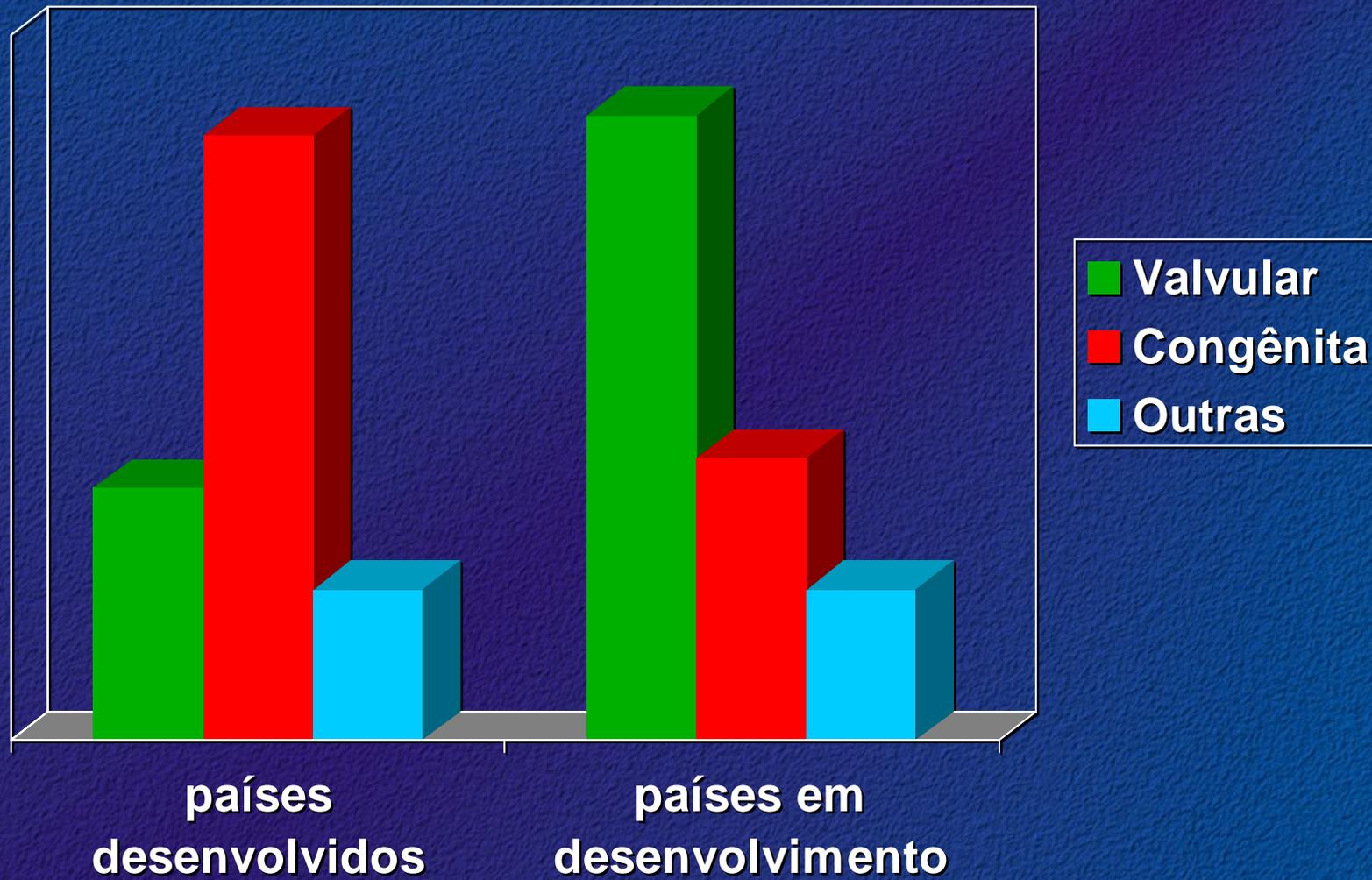
- Síndrome de Marfan com dilatação da raiz da aorta
- Hipertensão arterial pulmonar
- Coarctação da aorta
- Estenose aórtica severa (controverso)
- Síndrome de Eisenmenger

Cardiopatia na Gravidez

Fármaco-terapia cardiovascular na gestação.

- **A-Absorção – gastrointestinal-lentificada**
- **respiratória -aumentada**
- **cutânea-aumentada**
- **B-Distribuição->volumes,gordura**
- **<proteínas**
- **C-Excreção renal e hepática- >FPR e RFG**
- **D-Fluxo sang placentar-fetal-drogas <PM e solúveis em lipídios têm >passagem e ionizantes por ligarem proteínas <.**

Cardiopatias na Gravidez



Cardiopatía na Gravidez

Doenças cardíacas valvulares

- **Valvulopatias obstrutivas - EM, Eao**
- **Valvulopatias com dilatação - IM, IAo**
 - 1 - Grau funcional NYHA**
 - 2 - Profilaxia para FR**
 - 3 - Profilaxia para endocardite bacteriana**

Cardiopatía na Gravidez

Estenose Mitral

A - Diuréticos

B - Redutores da FC - beta-bloqueadores e digital

C - Valvuloplastia mitral-escore de Block

D - Cirurgia valvar.

Cardiopatía na Gravidez

- **CEC com condições de normotermia**
- **Momento cirúrgico - Início 2º trimestre**
- **Insucesso com tratamento clínico e impossibilidade da conduta percutânea**
- **Mortalidade**
 - Materna semelhante
 - Fetal em torno de 15 a 30%

Cardiopatias na Gravidez

Cardiomiopatia Hipertrófica:

- 1- Maioria evoluem bem na gravidez. Riscos: piora hemodinâmica, arritmias, MS. ECO.**
- 2-Diagnóstico pela história familiar, ECG, ausculta e Eco com doppler (>6m/seg)**
- 3- Risco de MS-> hist familiar MS, PCR ou TV sustentada e <espessamento maior 3 cm, TV não sustentada, queda PA no esforço, defeitos perfusão RNM-**

Cardiopatía na Gravidez

- **Tratamento : Beta bloqueadores e Verapamil na CI do primeiro, diuréticos doses < e miomectomia septal preferentemente.CDI.**
- **Recomendações na cardiomiopatia hipertrófica:**
 - **a- Determinar grau de obstrução, b- estratificação de risco de MS,Beta bloq. C- Evitar <pre carga, inotrópicos, vasodilat.**
 - **d-Na hipotensa fazer balanço fluído e vasoconstrictor.**

Cardiopatias na Gravidez

Doenças do Miocárdio

- **Cardiomiopatia periparto**
 - Incidência variável
(1:15.000 EUA 1:1000 África do Sul)
- **Múltiparas, afro descendentes, gravidez gemelar, DHEG entre outras**
- **Miocardite e outras miocardiopatias**

Cardiopatía na Gravidez

Terapia das cardiomiopatias :

- Digital, diuréticos e vasodilatadores

Bloqueio neuro-humoral :

- Betabloqueadores - metoprolol ação longa (succinato)
- Inibidores da ECA e BRA contra - indicados
- Anticoagulação
- Transplante cardíaco

Cardiopatía na Gravidez

Hipertensão Arterial :

A - Hipertensão crônica

B - Pré-eclâmpsia (PE) e eclâmpsia

C - HAS crônica com PE superimposta

Hipertensão tardia da gravidez

Cardiopatia na Gravidez

- **HAS na gravidez : acompanhamento**
- **Sinais, sintomas e exames complementares maternos**
- **Monitoração do bem estar fetal :**
 - **Cardiotocografia**
 - **Perfil biofísico**
 - **Ultrassonografia e doppler**

Cardiopatía na Gravidez

- **Metildopa**
- **Hidralazina**
- **Bloqueadores dos canais de cálcio**
- **Beta bloqueadores**
- **Diuréticos - não recomendados**
- **Inibidores da ECA - contra-indicados**
- **AAS**

Cardiopatía na Gravidez

Conclusão :

- A gravidez é um processo fisiológico de profundas mudanças circulatórias que pode desencadear os 1^{os} sintomas e sinais ou descompensar uma cardiopatía existente. O entendimento destas transformações bem como das repercussões das diversas cardiopatías neste contexto, contribuirão para melhor tratamento e assim resultar nos melhores resultados para o binômio mãe-feto.



Obrigado!