**DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍNDROME HELLP: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Ribeiro, Autor Victoria Regia Ferreira da Silva¹

Brandão, Coautor Virna de Moraes2

Guimarães, Coautor Mikaela Brito3

Fialho, Coautor Ana de Assis Silva4

Pinheiro, Coautor Maria Eduarda Araújo5

Mendes, Coautor Camila Cortez6

Muniz, Coautor Alexandra Ferreira Nery7

Silva, Coautor Lorenna Martins8

Roque, Coautor Vinicius Barbosa de Oliveira9

Cardoso, Coautor Brenda Ellen Meneses10

Filho, Coautor Raimundo Quinco de Lima11

Medeiros, Coautor Ana Andreza Albuquerque12

**RESUMO:** Introdução: A Síndrome HELLP é caracterizada pela tríade de hemólise, elevação das enzimas hepáticas e baixa contagem de plaquetas. A complexidade e a variabilidade na apresentação clínica desta síndrome desafiam os profissionais de saúde a realizarem diagnósticos precisos e a implementarem intervenções eficazes em tempo hábil. Objetivos: Realizar uma revisão integrativa focada no diagnóstico e tratamento da Síndrome HELLP. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, para a coleta de dados, foi consultada a base de dado PubMed. e utilizado os descritores "Síndrome HELLP”, “Diagnóstico” e “Tratamento”, combinados com o operador booleano "AND". Resultados e Discussões: Esta revisão integrativa revelou avanços significativos no diagnóstico e tratamento da síndrome HELLP. A triagem precoce e a combinação dos critérios clássicos de hemólise, elevação das enzimas hepáticas e redução das plaquetas continuam a ser essenciais para o diagnóstico. A inclusão de biomarcadores adicionais, como a lactato desidrogenase (LDH) e a proteína de cálculo pancreático (PSP), mostrou-se promissora na confirmação do diagnóstico e avaliação da gravidade. No tratamento, a administração imediata de corticosteroides, como a dexametasona, tem demonstrado benefícios importantes na redução da mortalidade e na melhora dos parâmetros laboratoriais. A terapia de plasmaférese é uma alternativa útil para casos graves e refratários. Além disso, transfusões de plaquetas e a administração de sulfato de magnésio são cruciais para gerenciar complicações e prevenir convulsões.Considerações finais: A revisão reforça a triagem precoce e o uso de biomarcadores no diagnóstico da síndrome HELLP. O tratamento envolve parto imediato, corticosteroides, e plasmaférese em casos graves, além de sulfato de magnésio e transfusões de plaquetas para complicações.

**Palavras-Chave:** Síndrome HELLP, Diagnóstico, Tratamento.

**Área Temática:** Artigo Não Indexado, Saúde do Adulto, da Mulher, da Criança e Adolescente e do Idoso.

**E-mail do autor principal:** victoria.regia18@outlook.com

¹Medicina, IESVAP, Parnaíba-PI, victoria.regia18@outlook.com.

²Medicina, UNINOVAFAPI, Teresina-PI, Virnademoraesbrandaob@gmail.com.

3Medicina, IESVAP, Parnaíba-PI, mikaela.brito.31@hotmail.com.

4Medicina, IESVAP, Parnaíba-PI, anadeassisfialho@gmail.com

5 Medicina, UNINOVAFAPI, Teresina – PI, dudapinheiro200@gmail.com

6 Medicina, UNINOVAFAPI, Teresina – PI, ccortezmnds@gmail.com

7 Medicina, UNINOVAFAPI, Teresina – PI, alenery21@hotmail.com

8 Medicina, UNINOVAFAPI, Teresina – PI, lorennamartinsl@hotmail.com

9 Medicina, UNISL, São Lucas – MG, viniciusroque.med@gmail.com

10 Medicina, IESVAP, Parnaíba – PI, cbrendaellen@hotmail.com

11 Medicina, IESVAP, Parnaíba-PI, rfilho667@gmail.com

11 Medicina, IESVAP, Parnaíba-PI, andrezaaaam13@gmail.com

**1. INTRODUÇÃO**

A Síndrome HELLP é uma condição crítica que surge como uma complicação severa da pré-eclâmpsia, frequentemente associada a riscos elevados tanto para a mãe quanto para o feto. Caracterizada pela tríade de hemólise, elevação das enzimas hepáticas e baixa contagem de plaquetas, a Síndrome HELLP é uma emergência obstétrica que pode levar a graves desfechos, incluindo insuficiência hepática, hemorragia e parto prematuro. A complexidade e a variabilidade na apresentação clínica desta síndrome desafiam os profissionais de saúde a realizarem diagnósticos precisos e a implementarem intervenções eficazes em tempo hábil. (LISONKOVA et al, 2020).

A dificuldade no diagnóstico da Síndrome HELLP é exacerbada por sua semelhança com outras condições gestacionais e médicas, o que pode levar a um atraso no reconhecimento e no tratamento. Além disso, a natureza insidiosa de seus sintomas e a falta de um consenso universal sobre os critérios diagnósticos tornam o manejo clínico particularmente desafiador. A identificação precoce e o tratamento adequado são cruciais para melhorar os desfechos maternos e fetais, tornando essencial uma abordagem sistemática e bem-informada. (REN et al, 2024).

A literatura existente sobre a Síndrome HELLP sugere uma variedade de estratégias diagnósticas e terapêuticas, porém, a implementação dessas práticas pode variar significativamente entre diferentes instituições e profissionais. As divergências nas abordagens podem impactar a eficácia do tratamento e a recuperação das pacientes. A necessidade de uma visão abrangente e integrada das melhores práticas atuais é evidente para garantir um atendimento de alta qualidade e resultados positivos para as gestantes afetadas. (HAN, FAN, YU, 2014).

Este artigo visa realizar uma revisão integrativa focada no diagnóstico e tratamento da Síndrome HELLP, com o intuito de compilar e analisar as evidências mais recentes sobre o manejo da condição. A revisão busca oferecer uma visão clara e consolidada das abordagens diagnósticas e terapêuticas disponíveis, contribuindo para a melhoria das práticas clínicas e para a formação de protocolos mais eficazes no atendimento a pacientes com esta síndrome complexa.

**2. MÉTODO OU METODOLOGIA**

A metodologia empregada neste estudo consistiu em uma abordagem analítica, descritiva e exploratória através de uma revisão integrativa da literatura. O objetivo principal dessa revisão é reunir, sintetizar e analisar os resultados de estudos científicos previamente publicados sobre um tema específico. Essa metodologia permite consolidar informações já disponíveis, oferecendo uma análise crítica e organizada do conhecimento acumulado. Ao combinar diversas estratégias de pesquisa e estudos, busca-se identificar e avaliar a qualidade e consistência das evidências existentes, possibilitando comparações e integrações dos resultados (DE LIMA DANTAS et al., 2022).

Para a coleta de dados, foi consultada a base de dado PubMed. Diversos tipos de publicações foram examinados, incluindo artigos acadêmicos, estudos e periódicos, visando obter informações relevantes sobre o tema de interesse. A busca foi realizada utilizando os descritores "Síndrome HELLP”, “Diagnóstico” e “Tratamento”. Esses termos foram combinados com o operador booleano "AND" para refinar a pesquisa, resultando nas estratégias de busca: "Síndrome HELLP”, AND "Diagnóstico" e "Síndrome HELLP” AND "Tratamento".

Os critérios de inclusão adotados contemplaram artigos originais, revisões sistemáticas, revisões integrativas e relatos de casos publicados entre 2016 e 2024, desde que acessíveis gratuitamente. Não houve restrições quanto ao idioma ou ao local de publicação, enquanto publicações não científicas, textos incompletos, resumos, monografias, dissertações e teses foram excluídos.

O processo de seleção envolveu a definição rigorosa dos critérios de inclusão e exclusão, seguido pela busca nas bases de dados utilizando os descritores e operadores booleanos mencionados, resultando na identificação dos estudos que serão analisados nesta pesquisa

**3. RESULTADOS E DISCUSÕES**

Os estudos incluídos nesta revisão integrativa baseado em informações referentes ao título, ano, base de dado e resultados na Tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização dos artigos incluídos na revisão quanto ao título, ano, base de dado, e resultados.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Título | Ano | Base de dado | Resultados |
| How to Differentiate Acute Fatty Liver in Pregnancy (AFLP) with Hemolysis, Elevated Liver Enzymes, and Low Platelets (HELLP) Syndrome in Resource-Limited Settings?–The Importance of Swansea Criteria.  | 2023 | Pubmed | A Síndrome HELLP é diagnosticada com base na contagem de plaquetas, níveis de AST ou ALT e níveis de LDH.  |
| The Role of Pancreatic Stone Protein (PSP) as a Biomarker of Pregnancy-Related Diseases.  | 2023 | Pubmed | PSP pode ser um marcador promissor em pré-eclâmpsia e síndrome HELLP |
| HELLP Syndrome.  | 2022 | Pubmed | O tratamento primário da Síndrome de Hellp é o parto imediato do bebê e da placenta. |
| Prognostic factors of the efficacy of high-dose corticosteroid therapy in hemolysis, elevated liver enzymes, and low platelet count syndrome during pregnancy: a meta-analysis.  | 2016 | Pubmed | A administração de corticosteroides a pacientes com síndrome HELLP fornece benefícios na melhora dos marcadores da doença. |
| Therapeutic plasma exchange in postpartum HELLP syndrome: a case report.  | 2023 | Pubmed | A terapia de PE pode ser considerada um tratamento crucial para a síndrome HELLP grave. |
| ACG clinical guideline: liver disease and pregnancy.  | 2016 | Pubmed | O Protocolo de tratamento da Síndrome de Hellp inclui corticosteroides, sulfato de magnésio e controle da pressão arterial sistólica , e a transfusão sanguínea é indicada quando procedimentos invasivos são previstos. |

A revisão integrativa sobre o diagnóstico e tratamento da Síndrome HELLP revelou importantes insights sobre as práticas atuais e as variações existentes na abordagem da síndrome. Em termos de diagnóstico, a maioria dos estudos revisados concorda que a triagem precoce é crucial para o manejo eficaz da Síndrome HELLP. A combinação dos critérios clássicos de hemólise, elevação das enzimas hepáticas e redução das plaquetas continuam a ser a base para o diagnóstico. No entanto, a inclusão de marcadores adicionais, como a dosagem de lactato desidrogenase (LDH) e a avaliação da função renal, tem mostrado ser útil na confirmação do diagnóstico e na exclusão de condições similares. (ANWAR et al, 2023).

Além disso, estudos recentes têm explorado novos biomarcadores séricos para o diagnóstico da síndrome de HELLP. Um desses biomarcadores é a proteína de cálculo pancreático (PSP), que demonstrou valores significativamente elevados em mulheres diagnosticadas com pré-eclâmpsia (PE) ou síndrome de HELLP. A análise do PSP como um preditor de gravidade de complicações inflamatórias e infecciosas em gestantes tem sido uma área de interesse crescente. (BRUN et al, 2023).

O tratamento da síndrome HELLP envolve uma abordagem multifacetada que visa monitorar e mitigar complicações obstétricas, controlar a hipertensão, prevenir convulsões e planejar o parto. A intervenção primária consiste no parto imediato do bebê e da placenta, independentemente da idade gestacional no momento do diagnóstico, especialmente em casos avançados da síndrome. A decisão quanto ao método de parto, seja vaginal ou cesárea, é cuidadosamente ponderada com base em diversos critérios. Entre eles estão a gravidade da síndrome, as condições clínicas da gestante e a idade gestacional do feto. (ADORNO et al, 2022).

Além disso, no contexto do tratamento da síndrome de HELLP, estudos têm indicado que o uso de corticosteroides, especialmente dexametasona, pode proporcionar benefícios significativos. Estas terapias demonstraram potencial para reduzir a mortalidade materna, minimizar hospitalizações e retardar o início da síndrome HELLP. A administração de corticosteroides nestas pacientes não só melhorou os níveis de plaquetas e LDH no sangue, como também resultou em menor tempo de internação hospitalar e menos necessidade de transfusão sanguínea (YANG et al, 2016).

Uma alternativa terapêutica adicional é a terapia de plasmaférese. Esta abordagem é recomendada em situações em que não ocorre melhora nos parâmetros laboratoriais até 72 horas após o parto, ou se há uma progressão negativa da doença, incluindo falência de múltiplos órgãos, indicando um prognóstico desfavorável. A plasmaférese envolve a remoção do plasma do sangue do paciente, filtrando componentes patológicos e substituindo-o por plasma fresco ou solução de albumina, com o objetivo de melhorar a função orgânica e mitigar complicações graves (KOJIMA et al, 2023).

Ainda no contexto do tratamento da síndrome de HELLP, a revisão destacou a importância das transfusões de plaquetas e da gestão da coagulação, especialmente em situações com complicações hemorrágicas e quando são planejados procedimentos invasivos. Além disso, a administração intravenosa de sulfato de magnésio é recomendada para gestantes com formas graves da síndrome. Como um depressor do sistema nervoso central, o sulfato de magnésio tem mostrado superioridade em comparação ao diazepam ou fenitoína na redução de eclâmpsia, convulsões recorrentes e mortalidade materna. Essa eficácia está associada à sua capacidade de estabilizar a atividade elétrica cerebral e melhorar o controle das convulsões, contribuindo para um melhor desfecho clínico para as pacientes. (TRAN, AHN, REAU, 2016).

**4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esta revisão integrativa revelou avanços significativos no diagnóstico e tratamento da síndrome HELLP. A triagem precoce e a combinação dos critérios clássicos de hemólise, elevação das enzimas hepáticas e redução das plaquetas continuam a ser essenciais para o diagnóstico. A inclusão de biomarcadores adicionais, como a lactato desidrogenase (LDH) e a proteína de cálculo pancreático (PSP), mostrou-se promissora na confirmação do diagnóstico e avaliação da gravidade.

No tratamento, a administração imediata de corticosteroides, como a dexametasona, tem demonstrado benefícios importantes na redução da mortalidade e na melhora dos parâmetros laboratoriais. A terapia de plasmaférese é uma alternativa útil para casos graves e refratários. Além disso, transfusões de plaquetas e a administração de sulfato de magnésio são cruciais para gerenciar complicações e prevenir convulsões.

**REFERÊNCIAS**

ADORNO, M et al. HELLP Syndrome. Crit Care Nurs Clin North Am, v. 34, n. 3, p. 277-288, set. 2022.

BRUN, Romana et al. The Role of Pancreatic Stone Protein (PSP) as a Biomarker of Pregnancy-Related Diseases. Journal of clinical medicine, v. 12, n. 13, p. 4428, 2023.

DE LIMA DANTAS, Hallana Laisa et al. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem, v. 12, n. 37, p. 334-345, 2022.

HAN, Xuechuan; FAN, Yang; YU, Yan. Two cases of severe preeclampsia were diagnosed with HELLP postpartum after caesarian section. Case Reports in Obstetrics and Gynecology, v. 2014, n. 1, p. 747510, 2014.

KOJIMA, Nana et al. Therapeutic plasma exchange in postpartum HELLP syndrome: a case report. JA Clinical Reports, v. 9, n. 1, p. 9, 2023.

LISONKOVA, Sarka et al. Maternal risk factors and adverse birth outcomes associated with HELLP syndrome: a population‐based study. BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology, v. 127, n. 10, p. 1189-1198, 2020.

REN, Jing et al. Multidisciplinary management of a pregnant woman with hepatic rupture complicated with HELLP syndrome. American Journal of Translational Research, v. 16, n. 3, p. 933, 2024.

TRAN, Tram T.; AHN, Joseph; REAU, Nancy S. ACG clinical guideline: liver disease and pregnancy. Official journal of the American College of Gastroenterology| ACG, v. 111, n. 2, p. 176-194, 2016.

YANG, Li et al. Prognostic factors of the efficacy of high-dose corticosteroid therapy in hemolysis, elevated liver enzymes, and low platelet count syndrome during pregnancy: a meta-analysis. Medicine, v. 95, n. 13, p. e3203, 2016.