**TROMBOFILIAS HEREDITÁRIAS E GESTAÇÃO: ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA CLÍNICA DO FATOR V LEIDEN.**

**JULIANA TAVARES CARVALHO**1**;** VITOR MANOEL CARNEIRO TORRES2; WALÉRIA DANTAS PEREIRA GUSMÃO3; RENATA CHEQUELLER DE ALMEIDA4.

1,2,3,4, Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil.

\*Email do primeiro autor: julicarvalho2011@gmail.com

\*E-mail: do orientador: re\_cll@yahoo.com.br

**Introdução:** A gestação é em si um estado de hipercoagulabilidade, haja vista a preparação fisiológica para o parto. Porém, associando-se essa circunstância com fatores hereditários de trombofilia, pode-se ter como desfecho as doenças tromboembólicas venosas, que são uma das principais causas de mortalidade materna. Dentre as mutações, o fator V Leiden é o mais comumente encontrado. **Objetivos:** Este trabalho procura elucidar a influência do fator genético de V Leiden em distúrbios de trombofilia durante a gestação e sua importância clínica. **Métodos:** Foi feita uma pesquisa na plataforma PubMed com os descritores “pregnancy”, “V Leiden”. Dos resultados encontrados, 17 artigos foram selecionados para leitura e destes, 5 incluídos no presente trabalho. O critério de exclusão para os artigos foi a menção direta ao fator V Leiden. **Resultados:** Estudos mostraram que mulheres com a mutação Leiden tiverem 46% de prevalência de trombose durante a gestação, e mulheres saudáveis apenas 10%. Além disso, a pré-eclâmpsia está associada a lesões placentárias de coagulação, agravadas por trombofilia. Trabalhos provaram que 22% da população que sofreu pré-eclâmpsia também possuía alteraçõesdo fator genético. Embora os achados, é contestada a relevância da testagem da mutação clinicamente. **Conclusões:** No geral, estudos trazem que a testagem para o fator V Leiden há de ser recomendada para mulheres com histórico de complicações trombofílicas na gravidez, ou em caso de histórico familiar das mesmas condições. Clinicamente, o resultado vai ser norteador no manejo dessas pacientes, sendo recomendada a intervenção com heparina de baixo peso molecular para aquelas de resultado positivo.

**Palavras-chave:** Gestação. Trombofilia. Fator V Leiden.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

CROLES, F. N.; NASSERINEJAD, K.; DUVEKOT, J. J.; KRUIP, M. J.; MEIJER, K.; LEEBEEK, F. W. Pregnancy, thrombophilia, and the risk of a first venous thrombosis: systematic review and bayesian meta-analysis. **BMJ**, v. 359, p. j4452, 2017. Disponível em: DOI: 10.1136/bmj.j4452.

DUDDING, Tracy E.; ATTIA, John. Maternal factor V Leiden and adverse pregnancy outcome: deciding whether or not to test. **The Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine**, v. 25, n. 7, p. 889-894, 2012. Disponível em: DOI: 10.3109/14767058.2011.608815

HARVEY, D.; LOWE, G. M. Factor V Leiden: association with venous thromboembolism in pregnancy and screening issues. **British Journal of Biomedical Science**, v. 61, n. 3, p. 157-164, 2004. Disponível em: DOI: 10.1080/09674845.2004.11732662.

KALIL, Jorge Agle et al. Investigação da trombose venosa na gravidez. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 7, n. 1, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1677-54492008000100006>

SPINA, Vincenzo; ALEANDRI, Vincenzo; MORINI, Francesco. The impact of the Factor V Leiden mutation on pregnancy. **Human Reproduction Update**, v. 6, n. 3, p. 301-306, 2000. Disponível em: https://doi.org/10.1093/humupd/6.3.301