

## SÍNDROME DO ANTICORPO ANTIFOSFOLÍPIDE EM PACIENTE COM HISTÓRICO DE ABORTAMENTO DE REPETIÇÃO

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide (SAAF) é uma desordem sistêmica, autoimune, pró-trombótica, podendo-se caracterizar por abortamentos e complicações gestacionais recorrentes, com elevação persistente de anticorpos antifosfolípidos (AAF). Diagnóstico ocorre por pelo menos um critério clínico e um laboratorial. **RELATO DE CASO:** J.K.M.R., 39 anos, consultou em julho de 2018. Dois abortamentos recentes. Ciclos menstruais regulares, história ginecológica normal. Histeroscopia em 2018, com retirada de mioma submucoso. Marido, S.G.R., 39 anos, sem patologias e espermograma normal. Propedêutica de SAAF: dois exames de anticoagulante lúpico (LAC) positivos e Beta-2-glicoproteína positivo. Beta HCG positivo em agosto de 2018. Diagnóstico de SAAF confirmado por reumatologista. Prescrito ácido acetilsalicílico (AAS); enoxaparina profilática 40mg/dia e progesterona natural micronizada. Na 17ª semana apresentou taquicardia, palpitação, falta de ar e diagnóstico de tireotoxicose por cardiologista. Ecocardiograma revelou insuficiências valvares e hipertensão pulmonar discreta. Dosagem de TSH <0,003mUI/L e T4 livre 2,3ng/dL. Prescrito tiamazol e propranolol pelo endocrinologista. Na 29ª semana iniciou controle ultrassonográfico quinzenal. Na 34ª semana, foi prescrito betametasona, diminuição da dose de tiamazol e suspensão do propranolol. AAS suspenso com 36 semanas. Enoxaparina retirada 24 horas antes da cesariana, retomada posteriormente. Cesariana com idade gestacional de 38 semanas, sem complicações puerperais. Em abril de 2020 nova gravidez, prescrito AAS, enoxaparina, tiamazol, sem complicações e cesariana com 38 semanas. Marido realizou vasectomia. **DISCUSSÃO:** Apesar da SAAF ter baixa prevalência, gera consequências negativas para a gravidez, especialmente associada à tireotoxicose. No caso, a doença foi diagnosticada antes da gestação pela pesquisa de LAC e clínica de abortamentos, permitindo diagnóstico e terapêutica eficazes, como preconizados na literatura. **CONCLUSÃO:** Apesar da SAAF estar relacionada com complicações gestacionais, este caso demonstrou que um diagnóstico precoce, acompanhamento médico multidisciplinar e terapêutica adequada possibilitam gestação e parto seguros.

Palavras-chave: Síndrome Antifosfolípídica. Aborto. Tireotoxicose.