



HIPERTENSÃO NA GRAVIDEZ: COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES DE UM DIAGNÓSTICO TARDIO.

Davi Monteiro Guerra Mergulhão¹; Débora Buarque Leite Almeida Costa²; Maria Letícia Rodrigues de Oliveira³; Milton Costa⁴.

¹⁻³Dicente de medicina do Centro Universitário de Maceió CESMAC, Maceió, Brasil;

⁴Docente de medicina do Centro Universitário de Maceió CESMAC, Maceió, Brasil.

*Email: davimgmrg@hotmai.com

Introdução: A hipertensão na gravidez é frequentemente subdiagnosticada por sintomas inespecíficos, como cefaleia, fadiga e edema. O atraso no diagnóstico pode transformar achados tratáveis em emergências maternas, incluindo insuficiência cardíaca, descolamento prematuro de placenta e eventos tromboembólicos. Além disso, gestantes com hipertensão apresentam maior risco de desenvolver doenças cardiovasculares ao longo da vida. **Objetivos:** Revisar complicações cardiovasculares decorrentes do diagnóstico tardio de hipertensão em gestantes. **Metodologia:** Revisão integrativa de literatura na base PubMed, utilizando a estratégia de busca “cardiovascular AND diagnosis AND pregnant”, com filtro para publicações dos últimos cinco anos. Foram incluídos artigos de revisão sistemática e metanálise e excluídos artigos duplicados e sem relevância com o tema. **Resultados:** Foram encontrados 68 artigos em inglês, dos quais seis atenderam aos critérios de elegibilidade. A análise demonstrou que complicações como insuficiência cardíaca, tromboembolismo, insuficiência renal e descolamento prematuro de placenta poderiam ser prevenidas com diagnóstico precoce. Evidenciou-se também associação entre hipertensão gestacional e aumento do risco cardiovascular futuro, especialmente para doença coronariana e acidente vascular cerebral. **Conclusões:** A hipertensão na gestação deve ser reconhecida não apenas como complicação obstétrica, mas também como marcador precoce de risco cardiovascular na mulher. O diagnóstico oportuno e o seguimento cardiológico após a gestação são fundamentais para reduzir complicações imediatas e prevenir agravos à saúde materna a longo prazo.

Palavras-chave: Diagnóstico precoce. Complicações cardiovasculares. Hipertensão gestacional.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ESBRAND, F. D. et al. Utility of N-terminal (NT)-Brain Natriuretic Peptide (proBNP) in the Diagnosis and Prognosis of Pregnancy Associated Cardiovascular Conditions: A Systematic Review. **Cureus**, v. 14, n. 12, p. e32848, [s.d.].
- LIN, D. et al. Risk factors for premature rupture of membranes in pregnant women: a systematic review and meta-analysis. **BMJ Open**, v. 14, n. 3, p. e077727, 1 mar. 2024.
- SERVANTE, J. et al. Haemostatic and thrombo-embolic complications in pregnant women with COVID-19: a systematic review and critical analysis. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 21, n. 1, 5 fev. 2021.
- MELO, P. et al. Ophthalmic artery Doppler in the complementary diagnosis of preeclampsia: a systematic review and meta-analysis. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 23, n. 1, 12 maio 2023.
- GENEEN, L. J. et al. Protein-creatinine ratio and albumin-creatinine ratio for the diagnosis of significant proteinuria in pregnant women with hypertension: Systematic review and meta-analysis of diagnostic test accuracy. **Pregnancy Hypertension**, v. 25, p. 196–203, 1 ago. 2021.
- SMITH, E. R. et al. Clinical risk factors of adverse outcomes among women with COVID-19 in the pregnancy and postpartum period: a sequential, prospective meta-analysis. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 228, n. 2, p. 161–177, fev. 2023.