



Abordagem do Lúpus Eritematoso Sistêmico na paciente gestante e as implicações materno-fetais

Bhrisa Avlis Ferraz ¹, Ana Carolyna Faria², Ana Paula de Oliveira Souza², Brisa Miclos Piedade Valladares², Eduarda Sousa Souto², Eduardo Mendes dos Santos Farias², Fernanda Neves Vilas Boas Guimarães Isecke², Gabriel Rebouças Costa e Silva², Geovanna Miranda Tavares², João Vitor Bonacin Gammarano², Kellia de Almeida Vargas², Larissa Marta Fernandes²



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p3706-3714>

Artigo recebido em 05 de Outubro e publicado em 25 de Novembro

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença crônica, autoimune e multissistêmica. Essa patologia pode se manifestar em pessoas de qualquer idade, raça e sexo. Entretanto, há uma prevalência maior em mulheres na idade reprodutiva. O objetivo do presente estudo é apresentar os desfechos maternos-fetais de gestantes portadoras de LES. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, utilizando as bases de dados SciELO (Scientific Eletronic Library Online) e PubMed (US National Library of Medicine) e os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) usados foram: “Lúpus Eritematoso Sistêmico”, “Gravidez”, “Doença Autoimune”. Os artigos selecionados foram publicados nos idiomas Inglês, Português e Espanhol, entre os anos de 2014 a 2024. O LES apresenta um quadro clínico heterogêneo e pacientes gestantes são consideradas de alto risco por maior incidência de complicações materno-fetais. As complicações incluem exacerbação da doença, restrição de crescimento fetal intrauterino, parto prematuro e até mortalidade materna. Portanto, é evidente que o Lúpus Eritematoso Sistêmico implica em sinais e sintomas nas gestantes que podem trazer malefícios à gestação e ao bebê e significativa morbimortalidade materno-fetal, sendo necessário acompanhamento por equipes multidisciplinares e avaliação antes e durante toda a gestação.

Palavras-chave: Doença Autoimune, Gravidez, Lúpus Eritematoso Sistêmico.

SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS IN PREGNANT PATIENTS AND MATERNAL-FETAL IMPLICATIONS

ABSTRACT

Systemic Lupus Erythematosus (SLE) is a chronic, autoimmune, multisystem disease. This pathology can manifest itself in people of any age, race and gender. However, there is a higher prevalence in women of reproductive age. The objective of the present study is to present the maternal-fetal outcomes of pregnant women with SLE. This is a narrative review of the literature, using the SciELO (Scientific Electronic Library Online) and PubMed (US National Library of Medicine) databases, and the Health Sciences Descriptors (DeCS) used were: "Systemic Lupus Erythematosus", "Pregnancy", "Autoimmune Disease". The selected articles were published in English, Portuguese and Spanish, between the years 2014 and 2024. The clinical presentation of systemic lupus erythematosus (SLE) is highly heterogeneous and pregnant women with SLE are at high risk for maternal-fetal complications. These complications include disease exacerbation, intrauterine growth restriction, premature birth and even maternal mortality. Therefore, Systemic Lupus Erythematosus involves signs and symptoms in women that can affect a *baby* during pregnancy and significant maternal-fetal morbidity and mortality, that will require monitoring by a multidisciplinary teams and evaluation before and throughout the entire pregnancy.

Keywords: Systemic lupus erythematosus, Pregnancy, Autoimmune disease.

Instituição afiliada – Universidade de Rio Verde - Campus Rio Verde¹, Universidade de Rio Verde - Campus Goianésia²

Autor correspondente: Bhrisa Avlis Ferraz - bhrisa.avlisferraz@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença crônica, autoimune que acomete predominantemente mulheres em idade reprodutiva. Essa doença é caracterizada por uma interação imunológica que envolve a produção de autoanticorpos e a formação de complexos imunes que implicam na inflamação multissistêmica (Garcés et al., 2023).

O LES tem manifestações clínicas e laboratoriais diversas, sendo uma doença grave e com alta morbimortalidade. As pacientes gestantes e portadoras da doença apresentam um risco maior de desenvolverem complicações devido ao aumento da atividade da doença durante a gestação. Dentre os eventos adversos, é possível mencionar: reativação da doença, partos prematuros, restrição de crescimento fetal intrauterino, lúpus neonatal, morte fetal e materna (Oliveira et al., 2017).

Nas últimas décadas as mulheres lúpicas eram aconselhadas a não engravidar e atualmente, apesar das consequências maternofetais, sabe-se que essa doença não está associada a fertilidade da mulher e não contraindica a gestação, sendo importante o envolvimento de equipes multidisciplinares que assegurem um bom desenvolvimento da gestação (Lisboa; Brito, 2014).

Uma gravidez com LES apresenta risco maior quando comparado com o restante da população. Entretanto, a maternidade tornou-se viável para mulheres com doenças autoimunes desde que sejam feitos cuidados antes, durante e após a gestação. Desse modo, é necessário um monitoramento da atividade da doença, aconselhamento pré-concepcional e recursos terapêuticos para prevenir resultados indesejados (Saulescu et al., 2022).

O objetivo deste artigo é apresentar informações relevantes que possibilitem a compreensão das repercussões da Lúpus Eritematoso Sistêmico em gestantes e as implicações materno-fetais.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo narrativa, acerca das complicações materno-fetais decorrentes do Lúpus Eritematoso Sistêmico na gestante. Este tipo de trabalho é tem como principal objetivo analisar e descrever, de forma ampla, as informações obtidas a partir de estudos

de um tema específico (Cavalcante; Oliveira, 2020).

Foram utilizados os seguintes bancos de dados: U.S. National Library of Medicine (PubMed) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), no período de 2014 a 2023 e nos idiomas português, inglês e espanhol. Para a seleção dos artigos foram definidos como Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Doença Autoimune”, “Gravidez”, “Lúpus Eritematoso Sistêmico”.

Nesse contexto, as complicações do Lúpus Eritematoso Sistêmico na paciente gestante e as implicações materno-fetais serão feitas de forma atualizada e descritiva, com a finalidade de proporcionar uma interpretação narrativa de conhecimentos científicos pré-existentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1. Características gerais do Lúpus Eritematoso Sistêmico

O Lúpus Eritematoso Sistêmico é uma doença inflamatória autoimune e que acomete com mais frequência mulheres em idade fértil, com proporção de mulher-homem de 9:1. É uma doença multissistêmica caracterizada pela produção de autoanticorpos que geram danos orgânicos e alterações imunológicas (Garcés et al., 2023).

Os sintomas podem se desenvolver de forma rápida ou gradual. De acordo com a literatura, o LES diagnosticado de maneira tardia desencadeia complicações graves, como doenças cardiovasculares, associadas a formação de placas de gordura na parede das artérias do coração, que implicam em aumento na mortalidade. Enquanto nas fases iniciais a principal causa de morte é a infecção (Costi et al., 2017).

A doença tem períodos de exacerbação e remissão e possui relação com o padrão de evolução e nível de adesão do paciente. Dentre os sintomas, pode-se citar: artralgia, fadiga, febre, acometimento cutâneo como o rash malar (lesão eritematosa em “asa de borboleta”), alterações cardiovasculares, renais, pulmonares, entre outras manifestações (Souza et al., 2021).

A gestação em mulheres lúpicas é de risco, sendo necessário avaliar possíveis complicações obstétricas nas pacientes que desejam engravidar. Mulheres grávidas com essa patologia são propensas a ter menos sucesso na taxa de gravidez, apesar de ser relatado que a doença não interfere na taxa de

fertilidade (Tan et al., 2022).

2. Atividade do Lúpus Eritematoso Sistêmico na gestação

O LES é uma doença predominante na mulher em idade reprodutiva, sendo necessário o planejamento familiar para que o momento para engravidar seja escolhido de forma adequada. Nesse momento, questionamentos como fertilidade e alterações fisiológicas e metabólicas são levantadas. No que se refere a atividade da doença, é necessário que ocorra a doença seja considerada inativa por pelo menos 6 meses, uma vez que o lúpus ativo antes da concepção pode estar associado ao comprometimento significativo da gestação. Dessa forma, é notória a importância do aconselhamento pré-concepcional para avaliação prognostica, como se ilustra na Tabela 1 (García et al., 2024).

Tabela 1 – Avaliação de rotina de uma paciente com LES em preparação para a gravidez.

Avaliação de rotina
Avaliação clínica completa (anamnese e exame físico) para observação de doença ativa ou contraindicação
Avaliação laboratorial: hemograma completo, proteinúria, urinálise, função renal e hepática, nível de glicose, testes de coagulação, marcadores inflamatórios
Marcadores imunológicos associados à doença ativa: baixo nível de complemento (C3, C4, C1q) e aumento de anti-DNA de dupla hélice
Autoanticorpos associados a complicações maternas ou fetais: anticorpos anti-Ro, anticorpos anti La, anticorpos antitireoidianos
Verificar a existência de danos que possam contraindicar a gravidez: hipertensão pulmonar, baixa função pulmonar, insuficiência cardíaca, insuficiência renal grave, acidente vascular cerebral ou trombozes
Verificar medicamentos específicos para doenças
Verificar o status de vacinação

Fonte: Adaptado de Saulescu et al., 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1858024>

Nas gestações com LES, a paciente está suscetível a riscos de complicações, como pré-eclâmpsia, mortalidade materna intra-hospitalar, lesão renal, distúrbios hipertensivos e tromboembolismo venoso. As anormalidades patológicas devido a atividade do Lúpus Eritematoso Sistêmico na gravidez são decorrentes de respostas imunológicas e da produção de antígeno-anticorpo que implica em lesões orgânicas, necessitando, assim, de um acompanhamento multidisciplinar (Saulescu et al., 2022).

A Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide (SAAF) é trombofilia adquirida e frequentemente associado a eventos trombóticos e morbidades na gestação, a presença de anticorpos antifosfolípide concomitante a atividade lúpica materna

foi considerada uma das causas principais de complicações obstétricas. A prevalência desses anticorpos em pacientes com LES é de aproximadamente 40%, encontrando maior frequência de resultados adversos, como trombose, partos prematuros e perdas gestacionais (Oliveira et al., 2017).

3. Efeitos da gravidez no Lúpus Eritematoso Sistêmico

Durante o período da gestação, pode ocorrer a exacerbação do LES, desde a formas leves até formas graves, sendo imprescindível o acompanhamento multiprofissional, a fim de elucidar todas as dúvidas a respeito da doença e de conscientizar as futuras gestantes dos possíveis surtos da doença durante a gravidez e pós-parto. Em relação as complicações que dependem da atividade lúpica da mãe, pode-se mencionar maiores taxas de natimortalidade, prematuridade e a restrição do crescimento intrauterino (Saulescu et al., 2022).

Nas mulheres grávidas com LES existem alterações fisiopatológicas, metabólicas e hormonais. As modificações hormonais definem a tolerância materna ao feto e podem afetar a atividade do Lúpus Eritematoso Sistêmico e promover uma resposta imunológica. Os linfócitos Th2 estão menos evidentes e os níveis de estrogênio estão aumentados nas grávidas com LES, indicados como possível explicação para as agudizações lúpicas no período gestacional (Lisboa; Brito, 2014).

Associado com a atividade da doença, a evolução do LES está relacionada a danos múltiplos órgãos. Diante dos fenômenos fisiológicos, sabe-se que pacientes que já possuem comprometimento renal, como nefrite lúpica, podem ter piora durante a gestação e complicações hipertensivas. A nível fetal existe o abortamento espontâneo, parto prematuro e lúpus neonatal (Lisboa; Brito, 2014).

Os casos de lúpus neonatais ocorrem em 2% dos neonatos de mães lúpicas e é causada pela presença de anticorpos anti-Ro e anti-La de origem materna e transferidos passivamente. Esses anticorpos podem cruzar a barreira placentária e causa manifestações clínicas variadas, com destaque para o bloqueio atrioventricular, que é descrito em até 50% dos casos. Além disso, são encontradas alterações dermatológicas, hematológicas, hepáticas (García et al., 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Lúpus Eritematoso Sistêmico é uma doença autoimune, crônica e multissistêmica que afeta preferencialmente o sexo feminino em idade fértil. É uma doença que pode trazer complicações para a mulher gestante, assim como a gravidez e suas alterações hormonais podem aumentar o grau de intensidade da doença. Nesse contexto, a gestação em mulheres portadoras do LES é considerada de alto risco

O aconselhamento pré-concepcional e o acompanhamento multidisciplinar durante a gestação e pós-parto é fundamental para manter a segurança fetal e materna, garantindo a inatividade da doença e o manejo de medicações adequadas. Dessa forma, será possível a avaliação de risco e promoção da saúde, a fim de fornecer o melhor ambiente para uma gravidez saudável.

REFERÊNCIAS

- CARBALLÉ GARCÍA, Daisy et al. Complicaciones materno-fetales en gestantes con lupus eritematoso sistémico. **Acta Médica del Centro**, v. 17, n. 2, p. 301-309, 2023. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2709-79272023000200301&lng=es&nrm=iso
- CAVALCANTE, Lívia Teixeira Canuto; OLIVEIRA, Adélia Augusta Souto de. Métodos de revisión bibliográfica en los estudios científicos. **Psicologia em Revista**, v. 26, n. 1, p. 83-102, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2020v26n1p82-100>
- COSTI, Luisa Ribeiro et al. Mortalidade por lúpus eritematoso sistêmico no Brasil: avaliação das causas de acordo com o banco de dados de saúde do governo☆. **Revista brasileira de reumatologia**, v. 57, p. 574-582, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rbre.2017.09.001>
- GARCÉS, Juan Pablo Sánchez et al. Lupus Eritematoso Sistêmico: generalidades sobre su fisiopatología, clínica, abordaje diagnóstico y terapéutico. **Revista Paraguaya de Reumatología**, v. 9, n. 1, p. 25-32, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.18004/rpr/2023.09.01.25>
- LISBOA, Ana; BRITO, Iva. Lúpus eritematoso sistêmico e gravidez: implicações terapêuticas. **Arquivos de medicina**, v. 28, n. 1, p. 18-24, 2014. Disponível em: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-34132014000100004&lng=pt&nrm=iso



OLIVEIRA, Vanessa Marcon de et al. Marcadores Séricos para Trombofilia em Gestantes com Lúpus Eritematoso Sistêmico. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 17, p. 833-842, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042017000400012>

SAULESCU, Ioana Cristina et al. Preparing for Pregnancy in Women with Systemic Lupus Erythematosus—A Multidisciplinary Approach. **Medicina**, v. 58, n. 10, p. 1371, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1858024>

SOUZA, Rebeca Rosa de et al. Do diagnóstico às complicações: experiências de quem convive com lúpus eritematoso sistêmico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, p. e20200847, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0847>

TAN, Yuan et al. Pregnancy-related complications in systemic lupus erythematosus. **Journal of Autoimmunity**, v. 132, p. 102864, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2022.102864>