

Cardiomiopatia Periparto e Insuficiência Cardíaca Aguda no Puerpério de Pré-Eclâmpsia Grave: Relato de Caso

Tema: Medicina

Sarah Pinheiro Shamaa; Jorge Luiz Boemo;

Santa Casa de Caridade de Bagé
Bagé/RS

Introdução: A pré-eclâmpsia é uma desordem multissistêmica de etiologia vascular e importante causa de morbimortalidade materna. Embora a Síndrome HELLP seja uma complicação frequente, a doença pode evoluir com lesão renal e falência cardíaca aguda. A cardiomiopatia periparto, caracterizada por disfunção sistólica no final da gestação ou no puerpério, exige diagnóstico precoce para redução da mortalidade. **Descrição do caso:** Paciente, 26 anos, primigesta, com 33 semanas e 5 dias, internada em 7 de abril para controle de hipertensão gestacional. Evoluiu com pré-eclâmpsia confirmada por relação proteína/creatinina de 1,7 e pressão arterial de 170x110 mmHg, sem critérios laboratoriais para HELLP. Em 18 de abril, devido à piora clínica, foi submetida à cesariana de urgência e encaminhada à UTI sob sulfatação de magnésio. No pós-operatório imediato, apresentou dispneia, fala entrecortada e crepitações pulmonares bilaterais. Ecocardiograma evidenciou hipocinesia difusa do ventrículo esquerdo, fração de ejeção de 36%, aumento de átrio esquerdo, insuficiência mitral moderada e derrame pleural bilateral. Instituído tratamento com inibidores da ECA, betabloqueadores e diuréticos. **Discussão:** A relação proteína/creatinina elevada indicou gravidade precoce. A evolução respiratória evidenciou edema agudo de pulmão secundário à disfunção cardíaca. A hipocinesia e a redução da fração de ejeção no puerpério caracteriza cardiomiopatia periparto, potencializada pela sobrecarga volêmica da pré-eclâmpsia. O manejo visou redução da pós-carga e controle da congestão. **Conclusão:** O caso reforça a importância da vigilância cardiológica no puerpério de alto risco. O reconhecimento precoce dos sinais clínicos permitiu diagnóstico oportuno e intervenção imediata, contribuindo para estabilização da paciente.