

Efeitos adversos maternos e perinatais associados a epilepsia e a terapêutica indicada

Pollyana Ferreira Dias¹; Camila Gomes Vieira¹; Esther Cardoso dos Santos Souza¹; Isabela Gomes Basílio¹; Anna Clara Fenato de Lisboa¹; Danielle Brandão Nascimento².

1. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.
2. Docente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

RESUMO: A epilepsia é uma doença neurológica crônica em que descargas elétricas no cérebro provocam crises convulsivas. As causas predisponentes incluem fatores genéticos, estruturais e metabólicos. O desfecho dessa comorbidade, porém, depende da causa e do tratamento. Se feita de maneira correta, a terapêutica é capaz de reabilitar o paciente com déficits cognitivos e psicológicos. No entanto, é importante ressaltar que o tratamento para cada grupo de paciente é diferenciado, destacando a gestação como vulnerável a efeitos teratogênicos. Logo, conhecer as particularidades desse grupo é essencial para um atendimento de saúde com excelência. Revisar como a epilepsia durante a gestação pode influenciar em efeitos adversos perinatais e elucidar as indicações terapêuticas. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, de estudo quantitativo, composta por 9 artigos científicos originais, em Língua Portuguesa e Língua Espanhola, dos períodos de 2002 a 2019. Os dados foram coletados das plataformas eletrônicas: Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online e Biblioteca Virtual em Saúde. Os descritores usados foram: “convulsão”, “gravidez”, “terapêutica” e “crise epilética”. Mulheres gestantes com epilepsia são mais vulneráveis, devido a fatores que englobam, mudanças fisiológicas hormonais responsáveis por desencadear mudanças no limiar das crises, privação do sono e modificações na farmacocinética das drogas antiepiléticas. O controle da doença na mulher no período pré-gravídico é um fator determinante nas repercussões, visto que, quando este não vem sendo mantido, as chances de exacerbação das crises na gestação aumentam e são marcadas por episódios de hiperventilação, estresse e hipocalcemia. As principais complicações descritas são: doença hipertensiva na gravidez, parto prematuro, restrição de crescimento, retardo mental, aumento da mortalidade perinatal e de malformações congênitas, como: defeitos do tubo neural, fenda labial e palatina e alterações cardíacas, que podem ser agravadas pelo uso de terapia anticonvulsivante. Apesar dos riscos de teratogenicidade, alguns estudos indicam a manutenção da terapêutica estabelecida antes da concepção se não houver exacerbação de sintomas, enquanto outros indicam o reajuste da terapia. Sendo assim, é notório que os efeitos adversos maternos e perinatais associados a usos de anticonvulsivantes são variáveis. Alguns estudos apontaram que as complicações maternas são variáveis independentes do tipo de terapia usada. Outros estudos apontam uma maior tendência de complicações devido ao uso de ácido valpróico, que tem maiores riscos de malformações congênitas e deve ser evitado. Nesse sentido, é necessário um plano terapêutico individualizado, com uso racional desses medicamentos, uma vez que a suspensão desses medicamentos não é indicada podendo aumentar as crises gerando alterações motoras graves e o perigo de hipóxia fetal.

Palavras-chave:

Convulsões;
Gravidez;
Terapêutica.