

30146

DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D NA GESTAÇÃO: DESFECHOS ADVERSOS MATERNS EM COORTE DE MULHERES COM DIABETES GESTACIONAL

Leticia Schwerz Weinert, Angela de Azevedo Jacob Reichelt, Leonardo Rauber Schmitt, Bárbara Marina Simionato, Aline Stalder Siebeneichler, Joiza Lins Camargo, Maria Lucia Da Rocha Oppermann. **Orientador:** Sandra Pinho Silveiro
Unidade/Serviço: Endocrinologia

Introdução: A deficiência de vitamina D possui prevalência bastante elevada em gestantes e esta situação vem sendo associada ao aumento do risco de desfechos adversos maternos e fetais, como o aumento da incidência de pré-eclâmpsia, de diabetes gestacional e de vaginose bacteriana – para a mãe, e de recém-nascido pequeno para idade gestacional e de infecções respiratórias – para o recém-nascido. De forma semelhante, o diabetes gestacional também está associado ao aumento do risco de complicações, e a presença de ambas as condições pode amplificar a taxa de desfechos adversos na gestação. **Objetivo:** Avaliar as consequências da deficiência de vitamina D em mulheres com diagnóstico de diabetes gestacional. **Métodos:** Todas as mulheres com diagnóstico de diabetes gestacional, encaminhadas para acompanhamento pré-natal de alto risco no ambulatório de gestação e diabetes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, foram convidadas a participar. A coorte foi composta de 184 gestantes que foram acompanhadas até o puerpério. Todas as gestantes participantes coletaram sangue para dosagem sérica da vitamina D (25-hidroxivitamina D) e foram classificadas em 2 grupos, conforme a presença ou não da deficiência de vitamina D (definida por valores abaixo de 20 ng/mL). Os desfechos adversos maternos foram avaliados durante o pré-natal, parto e puerpério. Foi utilizada estatística descritiva, teste T student para variáveis paramétricas, teste de Mann-Whitney para as não-paramétricas, e qui-quadrado para as categóricas. Regressão de Poisson com erro padrão robusto e regressão linear múltipla foram utilizadas para avaliar a associação entre a vitamina D e os desfechos em estudo. **Resultados:** 98 mulheres (53,3%) foram diagnosticadas com deficiência de vitamina D. Pigmentação escura da pele e sobrepeso/obesidade foram mais frequentes no grupo de gestantes com hipovitaminose ($P=0,048$ e $P=0,037$, respectivamente). Não houve diferença significativa entre os grupos na incidência das doenças hipertensivas da gestação (hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia ou eclâmpsia), cesariana, diabetes pós-parto, resistência insulínica, necessidade de tratamento farmacológico para o diabetes, infecção e idade gestacional no parto. Entretanto, em mulheres brancas, a vitamina D sérica apresentou correlação negativa com os níveis de pressão arterial sistólica no início ($P=0,002$) e no final do terceiro trimestre ($P=0,018$) e, após ajuste estatístico, a vitamina D sérica afetou significativamente os valores da pressão sistólica. **Conclusão:** Nesta coorte de gestantes com diabetes gestacional, a deficiência de vitamina D não está associada com aumento da incidência de doença hipertensiva da gestação ou outro desfecho adverso materno. Entretanto, em mulheres brancas, a vitamina D é um preditor independente dos níveis de pressão arterial sistólica no terceiro trimestre da gestação. GPPG120-262.