

P 1954**História/perfil obstétrica/o de pacientes com Doença de Gaucher: relato da experiência do centro de referência do Rio Grande do Sul**

Luciana R. Rizzon; Livia Paskulin; Filippo Vairo; Ida Vanessa Doederlein Schwartz - HCPA

INTRODUÇÃO: A Doença de Gaucher (DG) é uma doença de depósito lisossômico autossômica recessiva, e embora não seja contraindicação à gestação, pode haver exacerbação de sintomas prévios e desenvolvimento de novos sintomas na gravidez. Não há na literatura evidências de efeito teratogênico da Terapia de Reposição Enzimática (TRE). **OBJETIVO:** Caracterizar a população feminina com DG acompanhada no Centro de Referência do Rio Grande do Sul (CRDG-RS) quanto a aspectos gineco-obstétricos, comparando os dados entre pacientes com e sem tratamento. **MÉTODOS:** Aplicação do "Questionário para Mulheres com Doença de Gaucher" (QMDG) desenvolvido pela equipe nas pacientes que já tiveram menarca. Os dados foram analisados em dois grupos: A (gestantes que na época da gestação nunca haviam recebido TRE) e B (gestantes que já eram tratadas com TRE). **RESULTADOS:** O QMDG foi respondido por 17 mulheres (uma DG tipo III e as demais tipo I). Sete nunca gestaram, sete gestaram sem tratamento (Grupo A) e 3 em TRE (Grupo B). Nenhuma referiu dificuldade para engravidar. Das pacientes do grupo B, todas utilizaram Imiglucerase durante as gestações e em apenas 1 caso (em que a mãe já havia sofrido aborto anembrionado) não foi utilizada TRE no 1º e 2º trimestres, sendo que esta associou-se a malformações fetais detectadas no 1º trimestre e diagnóstico de trissomia do cromossomo 13. No grupo A, houve 15 gestações; destas, duas resultaram em abortos (13%) e 27% foram cesáreas, sendo os motivos apresentação pélvica do feto e mãe icterica (n=1) e não declaradas (n=2). No Grupo B, houve 4 gestações; destas, uma resultou em aborto (25%) e 100% foram cesáreas, sendo os motivos decisão médica (n=1), malformações fetais (n=1) e escolha materna (n=1). No grupo A, a mediana de tempo de internação obstétrica foi de 2 dias [1-4], e no B, 2,75 dias [2,5-3]. No Grupo A houve necessidade de transfusão sanguínea em uma das gestações. **CONCLUSÃO:** Os grupos são semelhantes, excetuando-se que apenas no A houve internação prolongada no puerpério por hemorragia excessiva. Tal complicação já foi descrita por Zimran et al em 2009 como mais frequente em puérperas com DG sem tratamento. Chama atenção o fato de que 100% das gestações em mulheres que sabidamente possuíam DG resultaram em cesárea. No entanto, salienta-se que a escolha do tipo de parto se dá pela condição clínica da paciente (esplenomegalia e doença óssea sugere-se cesárea e plaquetopenia e anemia, parto vaginal) e não pelo diagnóstico de DG. **Unitermos:** Doença de Gaucher; Mulheres; Gestação