

Doença Renal Crónica e Gravidez

por Estela Nogueira, Luísa Pinto, Rita Calça em colaboração com o Pelo Rim



Sou mulher e tenho doença renal crónica. Posso engravidar?

As mulheres com doença renal crónica podem engravidar, mas é crucial escolherem o momento mais adequado para o fazerem, de modo a diminuírem os riscos para a sua saúde e a do bebé.

Qual é o melhor momento para engravidar?

O momento mais adequado para engravidar é nas fases mais precoces da doença, quando a taxa de filtração glomerular é superior a 60 mililitros por minuto (ml/min.). Nestas fases, os riscos para a saúde materna e fetal são significativamente menores e a fertilidade geralmente é normal.

Nas fases mais tardias da doença, os riscos devem ser discutidos com o nefrologista e o obstetra, de forma a que o

casal possa tomar uma decisão informada e para que a medicação seja ajustada de forma a minimizar os riscos.

Devido ao facto da doença renal crónica evoluir ao longo dos anos e de haver um maior comprometimento da função renal, é essencial planear a gravidez numa fase precoce da doença. Em alguns casos, a doença surge por surtos, como acontece no lúpus e, nesses surtos, é desaconselhável engravidar até a doença estar estável durante, pelo menos, seis meses até à concepção.

Como devo planear a minha gravidez?

A decisão de engravidar deve ser pensada e planeada. O casal deve procurar o seu nefrologista e obstetra para:

- saber qual o momento mais seguro para engravidar
- conhecer os riscos para a sua saúde e a do seu bebé

- ajustar a medicação pré-gravidez
- avaliar o risco de transmissão da doença ao bebé

Alguns medicamentos usados para tratar a doença renal crónica podem provocar malformações. É o caso do Enalapril, usado para controlar a hipertensão arterial, ou do Micofenolato de mofetil, para tratar o lúpus.

A substituição de medicamentos incompatíveis com a gravidez deve ocorrer semanas a meses antes da gestação, de acordo com a indicação do nefrologista. Deve também iniciar a toma de ácido fólico antes da gravidez para evitar defeitos do sistema nervoso do bebé.

No caso do casal ter relações sexuais regulares há mais de um ano e não tiver engravidado, pode ser referenciado para uma consulta de apoio à fertilidade.



Como será feito o seguimento médico durante a gravidez?

Durante a gravidez, no mínimo, será avaliada mensalmente pelos seus médicos nefrologista e obstetra, e outras especialidades que sejam necessárias, podendo ser avaliada semanalmente numa fase mais avançada da gravidez.

A pressão arterial deve ser avaliada em casa e diariamente. Deste seguimento fazem também parte as análises ao sangue e à urina (para vigiar a função renal e verificar se estão a ocorrer outras alterações) e ecografias (para avaliar o crescimento do bebé).

Estou grávida. Como posso saber se a doença renal está a afetar a minha saúde?

Para saber se a doença renal crónica está a afetar a sua saúde, é feita uma análise ao sangue para determinar o valor da creatinina e calcular a taxa de filtração glomerular e, assim, avaliar a função renal. Estes parâmetros permitem ao médico perceber como é que os rins estão a funcionar e se estão a ser afetados pela gravidez. Quanto maior for a taxa de filtração glomerular, melhor é a função renal e menor será o risco de complicações durante a gravidez. O normal é ter uma taxa de filtração glomerular superior a 90 ml/min.



Tabela de risco de agravamento da doença renal crónica e risco de início de diálise, segundo a gravidade/grau de doença renal crónica.

Grau doença renal crónica	Agravamento da função renal	Diálise até 1 ano após gravidez
Leve (creatinina < 1,4 mg/dl)	< 10%	< 1%
Moderada (creatinina > 1,5 mg/dl)	10% a 15%	Cerca de 1% a 3%
Grave (creatinina > 2 mg/dl)	20% a 50%	38%

A informação e sugestões apresentadas não dispensam a consulta do seu médico.

Quais as complicações que podem surgir durante a gravidez?

Das várias complicações que podem surgir durante a gravidez, há três que merecem uma atenção especial:

1. Aparecimento ou agravamento da hipertensão arterial

Em cerca de 30% a 50% das grávidas com doença renal crónica, a hipertensão arterial agrava ou surge pela primeira vez, pelo que deve medir a tensão arterial diariamente em casa. A medicação será ajustada de acordo com os valores durante a gestação. O

controlo da hipertensão arterial é fundamental, na medida em que reduz os riscos para a saúde materna e fetal. Por outro lado, permite identificar a pré-eclampsia mais precocemente.

2. Pré-eclampsia

A pré-eclampsia é uma complicação da gravidez que se manifesta com hipertensão arterial e perda de proteínas na urina, surgindo após as 20 semanas de gestação. Pode ocorrer na mulher saudável (3% a 5%), sendo mais frequente na grávida com doença renal, principalmente na doença renal crónica avançada (10% a 80%). Quando surge, a pré-eclampsia implica uma vigilância

apertada e, por vezes, internamento para vigiar a saúde materna e fetal, levando à antecipação do parto, no caso de se verificarem sinais de alerta para o bem-estar da mãe ou do bebé.

3. Agravamento da doença renal crónica

A gravidez é um fator de risco para o agravamento da doença renal crónica. Quanto melhor for a função renal, menor é o risco de ocorrer deterioração da função dos rins. A presença de hipertensão arterial e de proteínas na urina antes da gravidez são fatores de risco para o agravamento da doença renal crónica durante a gestação.



Como vai ser o meu parto?

O parto pode ser um parto normal e a cesariana só está indicada se existir risco para a mãe ou para o seu bebé.



Posso amamentar?

Sim. De um modo geral, a medicação feita durante a gravidez é compatível com a amamentação, mas o seu pediatra irá aconselhá-la.



A doença pode afetar a saúde do bebé?

Com doença renal há maior probabilidade de complicações na gravidez. Os riscos dependem das complicações que surjam.



O meu bebé pode desenvolver a doença renal?

Algumas doenças renais são hereditárias, como é o caso da doença renal poliquística, existindo assim a possibilidade de transmissão da doença renal ao bebé.

Há alguma forma de evitar ou diminuir o risco do meu bebé vir a desenvolver doença renal?

O risco de transmissão deve ser discutido numa consulta de genética, assim como a possibilidade de realizar o diagnóstico pré-implantatório. Trata-se de uma técnica que permite implantar embriões que não tenham a doença renal. Esta técnica implica uma fertilização in vitro que está contraindicada nas mulheres em diálise, mas que pode ser aplicada em mulheres transplantadas e às com doença renal crónica ligeira.

A doença renal crónica pode afetar a saúde das mulheres grávidas, assim como a dos seus bebés. Ainda assim, é possível ter uma gravidez de sucesso. Neste folheto, apresentamos informações úteis, que pretendem contribuir para que as mulheres com doença renal crónica estejam bem informadas sobre o tema e possam tomar decisões mais conscientes sobre dar ou não um passo tão importante nas suas vidas.

Autoria:

Estela Nogueira – Consulta de Nefro-Obstetrícia do Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte

Luísa Pinto – Consulta de Medicina Materno Fetal do Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte

Rita Calça – Interna Complementar de Nefrologia do Centro Hospitalar Lisboa Ocidental

Apoio:



www.pelorim.pt

BIBLIOGRAFIA

- Bramham, Kate; Hladunewich, Michelle A.; Jim, Belinda; Maynard, Sharon E. 2016. Pregnancy and Kidney Disease. American Society of Nephrology (ASN). Volume 2. Número 15.
- Piccoli, GB; Cabiddu, G.; Attini, R.; Vigotti, FN et al. 2015. Risk of adverse pregnancy outcomes in women with CKD. Journal of the American Society of Nephrology 2015 Aug;26(8): 2011-22.
- Hladunewich, MA; Melamed, N.; Bramham, K. 2016. Pregnancy across the spectrum of chronic kidney disease. Kidney International 2016 May; 89(5): 995-1007.
- Lemos, M. (s.d.). Clearance de creatinina: o que é e valores de referência.
- Martin, M. 2018. The inherent benefits of the pregnancy contractions timing.

DOWNLOADS

Deste folheto:

- <http://bit.ly/FolhetoDRCGravidez>

De outros folhetos:

- <http://bit.ly/FolhetosPeloRim>

A informação e sugestões apresentadas não dispensam a consulta do seu médico.