

CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E FISIOPATOLÓGICA DA SÍNDROME DE HELLP

Yasmin Maria Vieira da Cruz¹, e-mail: yasminvcruz@outlook.com;
Érico Rafael Barros de Gusmão Verçosa¹, e-mail: erico.rafaelbarros@hotmail.com;
Maria Vitória Teixeira Cavalcante¹, e-mail: maria.vteixeira@souunit.com.br;
Jadiel Júlio Frias¹, e-mail: jadiel.julio@souunit.com.br;
Mariana Serpa Peixoto Menezes¹, e-mail: mariana.serpa@souunit.com.br;
Renata de Almeida Rocha Maria¹ (Orientador), e-mail: renata.arm@hotmail.com.

Centro Universitário Tiradentes¹/Biomedicina/Maceió, AL.

4.00.00.00-1 Ciências da Saúde 4.01.01.05-3 Hematologia

RESUMO: Introdução: A síndrome de HELLP é uma condição de comprometimento multissistêmico, associada a uma alta morbimortalidade materna. Foi relatada pela primeira vez em 1982 por Weinstein *et al.* e seu nome deriva-se de um acrônimo, de origem na língua inglesa, que faz alusão à sua apresentação clínica. Essa condição envolve hemólise, enzimas hepáticas elevadas e plaquetopenia, possuindo uma incidência de 0,5% a 0,9% entre todas as gravidezes, ocorrendo em aproximadamente 25% das pacientes pré-eclâmpticas. Proteinúria, hipertensão, dor epigástrica, náuseas e vômitos, cefaléia, distúrbios visuais e icterícia são as manifestações clínicas presentes na gestante acometida por esta condição. O diagnóstico é concluído através da sintomatologia da paciente, além de alguns exames laboratoriais. O tratamento é indicado se a síndrome ocorrer após a 34ª semana de gestação ou se condições fetais e/ou maternas ocorrerem. Alguns estudos relatam o uso de corticosteroides, porém, é preciso de mais estudos que corroborem com a eficácia desse tratamento. **Objetivo:** Discorrer acerca das características clínicas, fisiopatológicas e epidemiológicas da Síndrome de HELLP. **Metodologia:** O presente estudo decorre de uma revisão narrativa de literatura, que se propõe a caracterizar a Síndrome de HELLP, sob o ponto de vista teórico e contextual, a partir da análise de produções científicas já publicadas. Por meio de busca avançada, foram acessadas as bases de dados do Scielo e Pubmed, das quais foram pré-selecionados 28 artigos. Após a análise completa e adequação aos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 15 artigos. **Resultados:** De acordo com os estudos analisados, a fisiopatologia da Síndrome de HELLP ainda não foi totalmente esclarecida e é, através da fisiologia da gravidez e suas alterações, que se pode levantar hipóteses para justificar a sua ocorrência. Já é sabido que se trata de uma diminuição da perfusão na placenta, falha na adesão do trofoblasto ao endométrio e, como consequência, há alteração da função endotelial, ativação do processo inflamatório, queda dos níveis de prostaglandinas e aumento da ação do tromboxano, resultando em aumento da atividade vascular. A depender do período de gestação em que a paciente se encontra, pode-se optar pela realização do parto, promovendo a maturação cervical e a maturação pulmonar do feto, caso necessário. **Conclusão:** Faz-se necessário o desenvolvimento de mais pesquisas acerca desta síndrome, culminando em um melhor entendimento de seus mecanismos fisiopatológicos e promovendo um melhor manejo dos pacientes acometidos por esta, com evidências de relevância científica para o tratamento

e prevenção desta condição que acomete uma parcela significativa das gestantes e pode levar a sérias complicações. O diagnóstico precoce é de suma importância, pois diminui a chance de complicações e leva a uma melhora no prognóstico da paciente.

Palavras-chave: Fisiopatologia, Gravidez, Síndrome de HELLP.

ABSTRACT: Introduction: HELLP syndrome is a condition of multisystemic impairment, associated with high maternal morbidity and mortality. It was first reported in 1982 by Weinstein *et al.* and its name derives from an acronym, of English origin, which alludes to its clinical presentation. This condition involves hemolysis, elevated liver enzymes and thrombocytopenia, with an incidence of 0.5% to 0.9% among all pregnancies, occurring in approximately 25% of pre-eclamptic patients. Proteinuria, hypertension, epigastric pain, nausea and vomiting, headache, visual disturbances and jaundice are the clinical manifestations present in the pregnant women affected by this condition. The diagnosis is concluded through the patient's symptoms, in addition to some laboratory tests. Treatment is indicated if the syndrome occurs after the 34th week of pregnancy or if fetal and/or maternal conditions occur. Some studies report the use of corticosteroids, however, further studies are needed to corroborate the effectiveness of this treatment. **Objective:** To discuss the clinical, pathophysiological and epidemiological characteristics of HELLP Syndrome. **Methodology:** The present study results from a narrative literature review, which aims to characterize the HELLP Syndrome from a theoretical and contextual point of view, from the analysis of scientific publications already published. Through advanced search, Scielo and Pubmed databases were accessed, from which 28 articles were pre-selected. After the complete analysis and adaptation to the inclusion and exclusion criteria, 15 articles were selected. **Results:** According to the studies analyzed, the pathophysiology of HELLP Syndrome has not yet been fully clarified and it is through the physiology of pregnancy and its changes that hypotheses can be raised to justify its occurrence. It is already known that it is a decrease in perfusion in the placenta, failure of the trophoblast to adhere to the endometrium and, as a consequence, there is a change in the endothelial function, activation of the inflammatory process, drop in the levels of prostaglandins and increased action of thromboxane, resulting in increased vascular activity. Depending on the period of pregnancy the patient is in, the delivery can be made, promoting cervical maturation and lung maturation of the fetus, if necessary. **Conclusion:** It is necessary to develop more research on this syndrome, culminating in a better understanding of its pathophysiological mechanisms and promoting better management of patients affected by it, with evidence of scientific relevance for the treatment and prevention of this condition that affects a significant portion of pregnant women and can lead to serious complications. Early diagnosis is of paramount importance, as it reduces the chance of complications and leads to an improvement in the patient's prognosis.

Keywords: Pathophysiology, Pregnancy, HELLP syndrome.

Referências/references:

ANGONESI, J. POLATO, A.. Doença hipertensiva específica da gestação (DHEG), incidência à evolução para a Síndrome de HELLP. **Rev. bras. anal. clin.**, v. 39, n. 4, p. 243-245, 2007.

BRACAMONTE-PENICHE, J. et al. Características clínicas y fisiológicas del síndrome de Hellp. **Revista biomédica**, v. 29, n. 2, p. 33-41, 2018.

GUTIÉRREZ-AGUIRRE, C. H. et al. Síndrome de Hellp, diagnóstico y tratamiento. **Revista de Hematología**, v. 13, n. 4, p. 195-200, 2012.