



Departamento
de Cardiologia
da Mulher



75º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
CARDIOLOGIA

Próteses Valvares e Gravidez



Highlights – DCM – SBC 2020



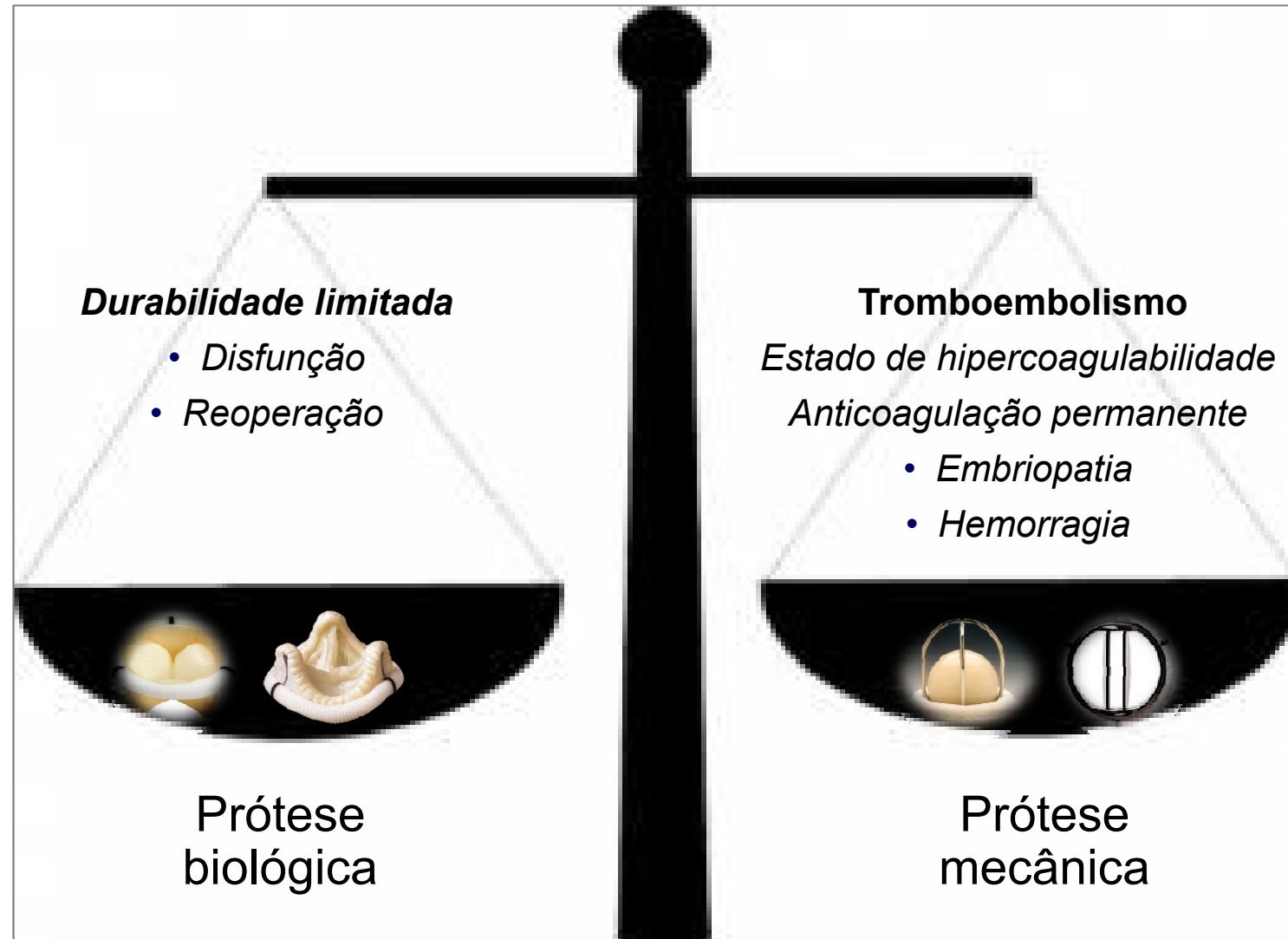
Declaro não ter conflito de interesses

Walkiria Samuel Avila

*Coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisa em
Cardiopatias e Gravidez e Aconselhamento Reprodutivo
da Unidade de Cardiopatias Valvares do InCor
walkiria@incor.usp.br*



Próteses valvares / Gravidez



Posicionamento sobre Cardiopatia e Gravidez da SBC/2020

Classificação de Riscos das Próteses Valvares à Gravidez

Risco Alto	Risco Intermediário	Risco Aceitável
Prótese Biológica estenótica/ calcificada	Prótese biológica com disfunção moderada	Prótese biológica sem disfunção
Prótese mecânica com disfunção	Prótese mecânica	Sem fatores complicadores FA, HP, disfunção ventricular, antecedentes (IC, EI, Trombo)
	PM Mitral > PM Aorta	

Arq Bras Cardiol. 2020; 114(5):849-942

Registro InCor: Próteses valvares – 260 casos

Sucesso materno fetal : 160 (57,7%) gestações
(58,3% PB vs 46,9% PM)

Os eventos cardíacos foram:

Nº (%)	IC*	EI	Tromb*	Disfunção*	Reoperação	Morte Materna
PB (176 pts)	31(17,6)*	4(2,8)	2 (1,1)	31(17,6)*	16(9,1)	5(2,8)
PM (84 pts)	6 (7,1%)	1(1,2)	8(9,5)	5(5,9%)	4 (4,8)	1(1,2)

- Seis mortes maternas foram consequentes à disfunção da prótese.
- A análise comparativa mostrou um sucesso materno-fetal semelhante, contudo a ocorrência de IC e disfunção de prótese foi maior ($p < 0.02$) na PB enquanto Tromboembolismo foi maior ($p < 0.02$) na PM.
- Dentre os 222 (85,4%) recém-nascidos vivos, quatro apresentaram mal formações (duas neurológicas associadas a reoperação da PB e outras duas embriopatia varfarínica na PM).

Avila WS, et al. Eur Heart J. 2018ehy566

* $p < 0.05$



Conclusões

- *Não há prótese valvar que assegure o sucesso da gravidez;*
- *A hemodinâmica da gestação é bem tolerada em pacientes com próteses valvares sem disfunção ;*
- *A escolha do melhor substituto para a idade fértil exige uma discussão considerando uma futura gravidez e respeito autonomia da paciente;*
- *A prótese biológica pode ser considerada mais segura porque não requer anticoagulação;*
- *A intervenção percutânea acarretará em melhor prognóstico materno–fetal na eventual necessidade de tratamento da disfunção valvar grave durante a gravidez*