

Avaliação das Concentrações Séricas dos Peptídeos Natriuréticos Vasoativos ANP e BNP, nos Fetos de Mães Hipertensas e Normotensas

Autor: Mário Dias Corrêa Junior
Orientador: Prof. Dr. Mário Jorge Barreto Viegas de Castro

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina da UFMG, em 30 de agosto de 2002.

Objetivo: avaliar as concentrações séricas dos peptídeos natriuréticos, ANP e BNP, nos fetos de gestantes normotensas e hipertensas. Verificar se as concentrações séricas fetais do ANP e BNP são influenciadas pela hipertensão arterial materna ou pelo crescimento intra-uterino restrito (CIUR).

Pacientes e Métodos: foram incluídas no estudo 24 gestantes normotensas, 60 gestantes que desenvolveram pré-eclâmpsia pura ou associada à hipertensão arterial crônica. Todas as pacientes foram submetidas à cesariana e logo após o parto foi colhida uma amostra de sangue das artérias umbilicais, para a dosagem do peptídeo atrial natriurético (ANP) e do peptídeo natriurético do tipo B (BNP).

Resultados: os recém-nascidos do grupo das hipertensas apresentaram o BNP significativamente

mais alto do que os recém-nascidos do grupo das normotensas ($p=0,025$). Com relação ao ANP não houve diferença significativa entre os grupos ($p=0,19$). Houve uma correlação positiva entre as concentrações séricas do ANP ($p=0,03$) e BNP ($p=0,02$) fetais e a pressão arterial média (PAM) das mães. Essa correlação desapareceu quando os fetos com CIUR e suas mães foram retirados da análise.

Conclusões: a hipertensão materna não influencia diretamente a produção do ANP e BNP fetais, mas pode influenciar indiretamente quando produz uma lesão placentária suficiente para levar ao desenvolvimento de CIUR.

Palavras-chave: Fator natriurético atrial. Pré-eclâmpsia. Restrição de crescimento fetal.

Influência das Alterações Dopplervelocimétricas das Artérias Uterinas sobre as Taxas de Apoptose em Placentas de Gestantes Primigestas

Autor: Ricardo de Carvalho Cavalli
Orientador: Prof. Dr. Sérgio Pereira da Cunha

Dissertação de Mestrado apresentada ao Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, em 2 de agosto de 2002

A doença hipertensiva específica da gestação (DHEG) e a restrição de crescimento intra-útero (RCIU) associam-se diretamente às taxas de morbimortalidade materna e perinatal. A presença de exame dopplervelocimétrico indicando incisura das artérias uterinas entre a 24ª e a 26ª semana de gestação, vem se afirmando como *screening* positivo para DHEG e RCIU. A apoptose tem sido descrita em placentas de gestantes normais e está aumentada tanto em placentas de gestantes com DHEG quanto naquelas associadas à RCIU. Entretanto, não está estabelecido se o aumento da taxa de apoptose observada na DHEG e na RCIU é o resultado de um processo patológico instalado ou um componente etiológico no desenvolvimento destas complicações obstétricas. Estudos sobre os fatores envolvidos na regulação da apoptose referem que o *Bcl-2* é um dos inibidores deste processo. Os objetivos deste trabalho foram avaliar a influência das alterações do exame dopplervelocimétrico das artérias uterinas so-

bre o padrão de apoptose e a expressão do *Bcl-2* em placentas de gestantes primigestas. A casuística deste estudo foi composta de 38 gestantes primigestas acompanhadas no HC-FMRPUSP. As mesmas foram avaliadas quanto aos parâmetros epidemiológicos e na 24ª semana de gestação foram submetidas ao exame dopplervelocimétrico das artérias uterinas e divididas em dois grupos. O Grupo DN foi constituído de 17 gestantes com exame dopplervelocimétrico normal e Grupo DA, constituído de 21 gestantes com exame dopplervelocimétrico alterado. Todas as pacientes tiveram seus partos realizados no HC-FMRPUSP. Após o parto a placentas foram coletadas e submetidas à avaliação macroscópica e microscópica segundo protocolos vigentes. As placentas foram submetidas à avaliação imunohistoquímica para verificação da taxa de apoptose (técnica do TUNEL) e da expressão do Anticorpo Monoclonal; *Bcl-2*. A avaliação dos parâmetros epidemiológicos maternos e neonatais demonstrou que os