

Síndrome HELLP: Relato de caso

Pedro Henrique Vaz E Couto[†], Vinicius Marins Carraro^{*‡}

Resumo

A síndrome HELLP (H = hemolysis; EL = elevated liver enzymes; LP = low plaquets) corresponde a uma complicação grave da Pré Eclâmpsia (PE), em que há por definição hemólise, aumento de enzimas hepáticas e plaquetopenia. O único tratamento definitivo dessa desordem é a resolução do quadro gestacional. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de síndrome HELLP, bem como as condutas realizadas frente ao diagnóstico. Relato de Caso: MESR, 29 anos, G2P1A0; um parto cesáreo há 4 anos. Idade gestacional 34 semanas e 2 dias, procurou atendimento médico no pronto socorro do HUSF com queixas de cefaleia, escotomas cintilantes e epigastralgia iniciados há 3 dias. Os exames solicitados indicaram plaquetopenia (32 mil/mm³), sem alteração do coagulograma, hemoglobina (Hb) 10,8 mg/dL, ureia (Ur) 121 e creatinina (Cr) 6,2; TGO 102 UI/L e TGP 189 UI/L, fosfatase alcalina 290 UI/L, sem aumento da bilirrubina total e frações. A desidrogenase láctica (LDH) era de 2845 UI/L. Depois de três dias em leito de terapia intensiva a paciente foi transferida a enfermaria de obstetrícia, onde foi acompanhada até normalização dos escores renais, das enzimas hepáticas, da anemia e plaquetopenia e queda de LDH. A paciente teve alta hospitalar no 11º dia de internação hospitalar, sendo encaminhada ao ambulatório de obstetrícia para acompanhamento médico. A anemia hemolítica microangiopática é o principal marco da síndrome HELLP, se deve às alterações no endotélio com depósitos de fibrina. A elevação das enzimas hepáticas ocorre pela deposição de fibrina nos sinusóides hepáticos culminando em congestão podendo evoluir para necrose do parênquima peri-portal. A plaquetopenia se dá pelo aumento de seu consumo. Com o endotélio lesionado há maior ativação e adesão plaquetária. Na síndrome HELLP há valores de plaquetas \leq 100.000/mm³. A paciente no momento da admissão apresentou resultados laboratoriais que classificaram o quadro como HELLP completa ou HELLP classe 1, levando à intervenção e tratamento imediatos.

Palavras-chave: HELLP; Gestação; Plaquetopenia

Referências

1. Karateke A, Silfeler D, Karateke F, Kurt R, Guler A, Kartal I. HELLP syndrome complicated by sub capsular hematoma of liver: A case report and review of the literature. *Case Reports in Obstetric and Gynecology*. 2014; <http://dx.doi.org/10.1155/2014/585672>.
2. Haram K, Helge Mortensen J, Nagy B. Genetic aspects of preeclampsia and the HELLP syndrome. *Journal of Pregnancy*. 2014; <http://dx.doi.org/10.1155/2014/910751>.
3. Troja A, Abdou A, Rapp C, Wienand S, Malik E, Raab HR. Management of Spontaneous Hepatic Rupture on Top of HELLP Syndrome: Case Report and Review of the Literature. *Visceral Medicine*. 2015;31(3):205-208.

Afiliação dos autores: [†] Universidade Severino Sombra, Pró-Reitoria de Ciências Médicas, Discente do curso de Medicina;

[‡] Universidade Severino Sombra, Pró-Reitoria de Ciências Médicas, Docente do curso de Medicina.

* vcarraro@uol.com.br