



Lúpus neonatal: frequência, manifestações clínicas e evolução a longo

Palavras-chave: lúpus eritematoso sistêmico, lúpus neonatal, manifestações clínicas

Orientanda: Julia Takeia de Andrade FCM - Unicamp

Orientadora: Simone Appenzeller FCM Departamento de Clínica Médica - Unicamp

INTRODUÇÃO

O Lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença inflamatória de etiologia desconhecida, patogênese autoimune e com manifestações proteicas. Suas manifestações clínicas chegam a afetar múltiplos órgãos, por meio de mudanças biológicas polimórficas. A LES acomete indivíduos de todas as raças e apresenta maior incidência na população feminina em período fértil. O risco de exacerbação da doença é uma das principais problemáticas da gravidez LES. Nesta, pode-se observar tanto riscos para a mãe (piora da insuficiência renal, agravamento da hipertensão, pré-eclâmpsia, tromboembolismo venoso, e aborto espontâneo) quanto para o feto (restrição de crescimento, parto e síndrome do lúpus neonatal) e posteriormente à criança (prejuízos no neurodesenvolvimento cognitivo). A consulta pré-gestacional de uma gravidez com LES deve reunir informações detalhadas para deduzir os riscos aos quais ela está submetida e o acompanhamento deve ser feito a longo prazo.

OBJETIVOS DA PESQUISA

Objetivo Primário:

Determinar a frequência, manifestações clínicas e fatores de risco do Lúpus neonatal na coorte de filhos com mães com LES em seguimento.

Objetivos específicos:

1. Avaliar as características demográficas ao nascimento de filhos de mães com LES.
2. Determinar a frequência de lúpus neonatal nesta coorte.
3. Determinar as manifestações clínicas do lúpus neonatal nesta coorte.
4. Determinar fatores de risco para LES neonatal na nossa coorte.

METODOLOGIA DA PESQUISA

Tipo de Estudo : retrospectivo, análise de prontuários.

Seleção dos Pacientes: Pacientes seguidos no ambulatório de reumatologia pediátrica do HC da UNICAMP.

Definição de variáveis:

-Variável dependente:

Lúpus neonatal: Diagnóstico de lúpus neonatal.

-Variável independente:

1. Peso ao nascer: primeira medida de peso do feto ou recém-nascido obtida após o nascimento.
2. Idade gestacional: tempo de duração da gestação em semanas.

3. Complicações durante o parto: dificuldades corridas durante o parto que podem afetar qualquer mulher, porém as mais propensas são as que já apresentam algum problema de saúde ou que não seguem corretamente o pré-natal.

4. Atividade da doença durante a gestação e parto – SLEDAI (Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index): Domínios e variáveis selecionadas para a atividade no LESJ.

5. Medicções usadas durante a gestação: é um produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.

6. Anti-Ro positivo: autoanticorpo que pode ser encontrado em pessoas portadoras de algumas doenças como síndrome de Sjögren, lúpus eritematoso sistêmico, artrite reumatoide e dentre outras.

7. Eletrocardiograma: exame que permite o registro do ritmo cardíaco. Consiste em estudar precisamente a atividade do coração, graças a eletrodos colocados no peito, pulso e tornozelos do paciente.

8. Ecocardiograma: exame que registra os impulsos elétricos do coração, fornecendo imagens obtidas através dos diferentes graus de refração de ondas sonoras de alta frequência (acima de 20.000 ciclos por segundo).

9. Problemas no desenvolvimento: alterações (físicas e psicológicas) encontradas em filhos de mães com LES ao longo de seu desenvolvimento.

Crítérios de Inclusão: Seguimento no HC da UNICAMP, ambulatório de reumatologia pediátrica.

Crítérios de Exclusão: Não se aplica.

Riscos: Não há riscos associados ao estudo, pois será realizado uma revisão dos prontuários e o sigilo será mantido.

Benefícios: O estudo de filhos de mães com LES pode auxiliar na melhora do pré-natal com maiores informações.

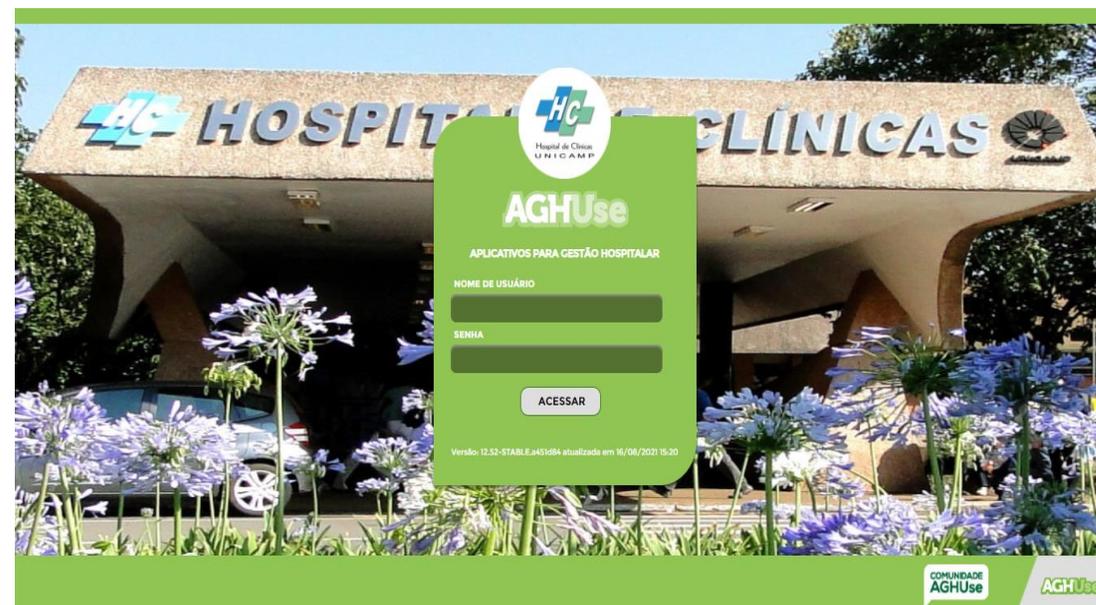
Metodologia de Análise de dados: Análise Estatística descritiva através do AGHUse

Desfecho Primário: Características das crianças ao nascimento frequência de lúpus neonatal.

Tamanho da Amostra no Brasil: 100 participantes da pesquisa.

Detalhamento: A pesquisa é baseada na revisão dos prontuários médicos.

Justificativa para dispensa do TCLE: Propomos uma dispensa do TCLE visto que o projeto trata-se de uma revisão de prontuários e os indivíduos não serão identificados.(aprovação do CEP, CAAE:69401917.0.0000.5404)



Printscreen do acesso ao AGHUse, tirado em 23/08/2021

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como a pesquisa ainda está em desenvolvimento, na fase de análise e levantamento dos dados dos pacientes, portanto não há resultados para serem apontados aqui. Até então foram identificadas 76 crianças filhos de mães com LES. Algumas hipóteses levantadas ao longo do desenvolvimento desse trabalho são:

1. Filhos de mães com LES nascem mais frequentemente com parto prematuro e baixo peso
2. Lúpus neonatal é raro.
3. Atividade de doença e não uso da hidroxicloroquina são os principais fatores de risco para Lúpus neonatal

BIBLIOGRAFIA

1. FORTUNA, Giulio; BRENNAN, Michael, Systemic Lupus Erythematosus: Epidemiology, Pathophysiology, Manifestations, and Management, **Dental Clinics of North America**; v.57, n.4, p.631-655, 2013.
2. CARVALHO, J. *et al.* Síndrome do Lúpus Neonatal. **Revista Brasileira Reumatologia**, v.45, n.3, p.153-160, 2005.
3. VANONI, F., *et al.* Neonatal Systemic Lupus Erythematosus Syndrome: a Comprehensive Review. **Clinical Reviews in Allergy & Immunology** v. 53, p.469-476, 2017.
4. DINIZ-DA-COSTA, T. *et al.* Systemic Lupus Erythematosus and Pregnancy. **Acta Medica Portuguesa** v.25, n.6, p.448-453, 2012.
5. LATEEF, Aisha; PETRI, Michelle. Systemic Lupus Erythematosus and Pregnancy, **Rheumatic Disease Clinics of North America**. v.43, n.2, p.215-226, 2017.
6. GERGIANAKI, Irini; BORTOLUZZI, Alessandra; BERTSIAS, George. Update on the epidemiology, risk factors, and disease outcomes of systemic lupus erythematosus. **Best Practice & Research Clinical Rheumatology**. v. 32, n.2, p.188-205, 2018.
7. BOH E. Neonatal lupus erythematosus. **Clin Dermatol**. 2004;22(2): 125–128.
8. IZMIRLY P; LLANOS C; LEE L; ASKANASE A; KIM M; BUYON J. Cutaneous manifestations of neonatal lúpus and risk of subsequent congenital heartblock. **ArthritisRheum**. 2010; 62(4): 1153-1157.
9. LEE, Ji Y; HUERTA, Patricio T; ZHANG, Jie; KOWAL, Czeslawa; BERTINI, Eva; VOLPE Bruce T;; DIAMOND, Betty. Neurotoxic autoantibodies mediate congenital cortical impairment of off spring in maternal lúpus. **Nature Medicine**, v. 15, n. 1, 2009.
10. ATEKA-BARRUTIA O, NELSON-PIERCY C. Management of rheumatologic diseases in pregnancy. **International Journal of Clinical Rheumatology**. 2012; 7(5):541- 558.
11. LATEEF, Aisha; PETRI, Michelle. Managing lupus patients during pregnancy. **Best practice & research. Clinical rheumatology** v. 27,3: 435-447. 2013.
12. HORNBERGER LK, AL RAJAA N. Spectrum of cardiac involvement in neonatal lupus. **Scandinavian Journal of Immunology**. 2010;72(3):189–197