

RESUMO - 03: FÍGADO

ANÁLISE DO IMPACTO NA SAÚDE REPRODUTIVA DE PACIENTES DO SEXO FEMININO PRÉ E PÓS TRANSPLANTE HEPÁTICO: REVISÃO SISTEMÁTICA

Giulia Matias Virginio (giuliamvirginio@gmail.com)

Alice Nathalia Macedo Vasconcelos (alicemacedo2106@gmail.com)

Cauã Ramos Costa Teixeira Rocha (cauaramoss124@gmail.com)

Laís Oliveira Maciel (laisomaciel12@gmail.com)

Leticia Bispo Souza (leticiaoux@gmail.com)

Manuella Moraes Nunes (Manuella.moraes10@gmail.com)

Therezza Virginia Vital Freire (freiretherezza@gmail.com)

Lucas Gabriel Ferreira Costa (lucascostamedico@gmail.com)

INTRODUÇÃO: As doenças hepáticas avançadas trazem como uma das consequências a disfunção gonadal, impossibilitando uma gestação. O transplante de fígado age indiretamente regularizando o eixo reprodutivo das receptoras, mas a gestação pós-transplante se torna de alto risco, devido às comorbidades maternas e complicações gestacionais. **OBJETIVO:** Entender as consequências do transplante de fígado no processo de planejamento, gestação e parto. **METODOLOGIA:** Revisão sistemática conforme o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), com buscas no PubMed e BVS utilizando os descritores “Liver Transplantation”, “Pregnancy Outcomes” e “Fertility” separados pelos operadores booleanos

“AND” e “OR”. Os critérios de inclusão foram estudos em humanos, adultos, em inglês ou português, publicados entre 2021–2026, com acesso gratuito ao texto completo. RESULTADOS: Foram escolhidos 11 estudos para a pesquisa. Gestações no primeiro ano de transplante estão associadas a maior risco de prematuridade e rejeição do enxerto; assim, recomenda-se esperar dois anos. Há maior frequência de morbidade materna grave entre mulheres transplantadas quando comparadas a não transplantadas. Embora gestações não planejadas e sob uso de imunossupressores apresentem menor duração gestacional, a maioria resultou em nascidos vivos. A tentativa de parto vaginal não foi associada a aumento da morbidade materna grave ou risco de lesão do enxerto, cuja ocorrência foi de 4,7%. CONCLUSÃO: Esta revisão demonstrou que a gestação é possível após o transplante hepático e não afeta o enxerto. Porém, é necessário planejamento reprodutivo e suporte multidisciplinar devido ao maior risco de morbidade materna grave. Assim, são necessários mais estudos para garantir melhor cobertura do tema.

Palavras-chave: “liver transplantation”; “pregnancy outcomes”; “fertility”.