

PRÉ-ECLÂMPsia E SEUS FENÓTIPOS: BASES FISIOPATOLÓGICAS, PAPEL DOS BIOMARCADORES ANGIOGÊNICOS E DESAFIOS NO MANEJO EM EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA

Yasmim Gonçalves Passos¹, Lurian Sthefani Carvalho Martins¹, Raíssa Yumi Uchima¹, Giovanni Sbrogio¹, Thomas Ravelly Gomes Silva de Santana¹, Maria Fernanda Magalhães Mota¹

¹ Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP

E-mail para correspondência: yasmim.passos@uni9.edu.br

Introdução: A pré-eclâmpsia é importante emergência obstétrica, caracterizada por hipertensão e proteinúria após 20 semanas de gestação, podendo evoluir para eclâmpsia, síndrome HELLP, edema agudo de pulmão e disfunção multissistêmica. É causa relevante de morbimortalidade materna e neonatal, especialmente em serviços de urgência e maternidades de alto risco. Sua fisiopatologia envolve disfunção placentária, inflamação sistêmica e lesão endotelial, resultando em instabilidade clínica. Além das repercussões agudas, associa-se a maior risco cardiovascular e metabólico futuro, reforçando a necessidade de reconhecimento precoce. **Objetivo:** Analisar evidências recentes sobre a patogênese da pré-eclâmpsia, com ênfase nos fatores angiogênicos, como o sFLT1, e sua relação com a disfunção endotelial, destacando implicações práticas para o manejo em emergência obstétrica e biomarcadores na estratificação de risco. **Metodologia:** Realizou-se pesquisa bibliográfica nas bases PubMed e Google Acadêmico, selecionando artigos publicados nos últimos 10 anos, priorizando revisões sistemáticas, estudos prospectivos e ensaios clínicos. Utilizaram-se os descritores “pré-eclâmpsia pré-termo”, “pré-eclâmpsia tardia”, “biomarcadores angiogênicos” e “placentação anormal”, com foco nos diferentes fenótipos e suas implicações clínicas. **Resultados:** A pré-eclâmpsia apresenta fenótipos distintos com impacto direto no manejo em emergência obstétrica. A forma pré-termo relaciona-se à placentação anormal e insuficiência placentária, associando-se a maior gravidade e necessidade de intervenções emergenciais, como controle rigoroso da pressão arterial, uso de sulfato de magnésio e decisão antecipada sobre a interrupção da gestação. A forma tardia associa-se a fatores cardiometabólicos maternos, como obesidade e hipertensão crônica, com apresentação insidiosa, dificultando o reconhecimento precoce. Biomarcadores angiogênicos, como o sFLT1, demonstraram utilidade na predição e monitoramento da forma precoce, auxiliando na estratificação de risco, embora apresentem menor desempenho nos fenótipos tardios e no pós-parto. O manejo permanece sintomático, sendo o parto a terapêutica definitiva. **Conclusões:** A diferenciação dos fenótipos da pré-eclâmpsia é essencial para qualificar o atendimento em emergência obstétrica, permitindo reconhecimento mais precoce da gravidade, decisões clínicas mais assertivas e redução de desfechos maternos e neonatais adversos.

Palavras-chave: Placentação anormal. Biomarcadores Angiogênicos. Disfunção Endotelial.

Área temática: Emergências obstétricas.

REFERÊNCIAS:

¹ D'ANNA, Rosario et al. **Utility of sFlt-1 and Placental Growth Factor Ratio for Adequate Preeclampsia Management.** Healthcare, Basel, v. 11, n. 3, p. 381, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare11030381>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/3/381>. Acesso em: 23 fev. 2026.

² DIMITRIADIS, Evangelos et al. **Pre-eclampsia.** Nature Reviews Disease Primers, London, v. 9, n. 1, p. 8, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41572-023-00417-6>.

³ ROBERTS, James M.; HUBEL, Carl A. **The two stage model of preeclampsia: variations on the theme.** Placenta, v. 30, Suppl. A, p. S32–S37, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.placenta.2008.11.009>.

⁴ JEON, Hye-Ran et al. **sFlt-1/PlGF ratio as a predictive and prognostic marker for preeclampsia.** Obstetrics & Gynecology Science, v. 64, n. 3, p. 242–251, 2021. DOI: 10.5468/ogs.20333.