

ESTRATÉGIAS DE ANTICOAGULAÇÃO EM PACIENTES SUBMETIDAS À CIRURGIA DE SUBSTITUIÇÃO VALVAR MECÂNICA EM IDADE FÉRTIL: RISCOS TROMBÓTICOS E HEMORRÁGICOS E PLANEJAMENTO GESTACIONAL

Hugo Henrique de Menezes Vieira, Sophia de Medeiros Borém Tibo Rocha, Henrique Caixeta Rocha e Guilherme Machado Nascimento

Introdução: Pacientes jovens que necessitam de substituição valvar cardíaca frequentemente recebem próteses mecânicas devido à sua durabilidade superior em comparação com as biológicas, evitando a necessidade de múltiplas reoperações em um período relativamente curto. No entanto, a presença de uma prótese mecânica exige anticoagulação oral por toda a vida para prevenir eventos tromboembólicos catastróficos. Esta necessidade de anticoagulação crônica apresenta desafios únicos para mulheres em idade fértil, particularmente quando consideram a gravidez. O estado de hipercoagulabilidade da gestação, somado aos riscos inerentes dos anticoagulantes no feto e na mãe, torna o manejo clínico e o planejamento gestacional desta população de altíssima complexidade. **Objetivo:** O objetivo desta revisão sistemática da literatura foi analisar as estratégias de anticoagulação empregadas em pacientes do sexo feminino em idade fértil com próteses valvares mecânicas, avaliando os riscos trombóticos e hemorrágicos maternos e fetais, e a influência do planejamento gestacional nos desfechos. **Metodologia:** Foi conduzida uma revisão sistemática da literatura baseada nos princípios do checklist PRISMA. A busca foi realizada nas bases de dados eletrônicas PubMed, SciELO e Web of Science, utilizando os descritores: "Mechanical Heart Valve", "Anticoagulation", "Pregnancy", "Women" e "Outcomes". Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos. Os critérios de inclusão consistiram em estudos envolvendo mulheres em idade fértil com próteses valvares mecânicas que engravidaram ou planejaram gravidez, avaliando diferentes regimes anticoagulantes e reportando desfechos maternos ou fetais (trombóticos, hemorrágicos ou relacionados ao desenvolvimento). Foram excluídos estudos com pacientes do sexo masculino ou que abordassem exclusivamente próteses biológicas. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram que a gestão da anticoagulação em gestantes com próteses mecânicas representou um desafio com riscos significativos. A varfarina, embora eficaz na prevenção de trombose valvar materna, associou-se a alto risco de embriopatia no primeiro trimestre e hemorragia fetal. Heparinas (não fracionada ou de baixo peso molecular) foram opções com menor risco teratogênico, mas com potencial aumento do risco de trombose valvar materna, especialmente se o controle não fosse ideal, e complicações hemorrágicas. Estratégias individualizadas, muitas vezes combinando diferentes anticoagulantes em diferentes fases da gestação, foram empregadas na tentativa de minimizar os riscos. O planejamento gestacional prévio e o acompanhamento rigoroso em centros especializados foram cruciais para otimizar os desfechos, mas os riscos para mãe e feto permaneceram elevados. **Conclusão:** A gravidez em mulheres com próteses valvares mecânicas constituiu uma condição de alto risco devido à necessidade de anticoagulação. A escolha e o manejo da terapia anticoagulante durante a gestação exigiram um equilíbrio delicado entre a prevenção da trombose valvar e a minimização dos riscos fetais. O planejamento gestacional e o acompanhamento multidisciplinar foram fundamentais para mitigar, mas não eliminar, os riscos inerentes, sublinhando a complexidade e a seriedade desta situação clínica.

Palavras-chaves: "Mechanical Heart Valve", "Anticoagulation", "Pregnancy", "Women" e "Outcomes".