



O HIPERESTROGENISMO E AS ALTERAÇÕES NA HEMOSTASIA

Giovanna Moraes Katopodis¹

Nathália Fuck de Moraes Bezerra¹

Julianna Barroso Rizzo²

Sarah Hasimyan Ferreir²

Introdução: A estimulação ovariana é um procedimento realizado frequentemente na Reprodução Assistida (RA) e consiste no processo de administração hormonal que estimule o recrutamento e a maturação de folículos ovarianos. Para ocorrer tal estimulação, é necessária atuação direta ou indireta nas gonadotrofinas, por meio principalmente da administração do hormônio folículo estimulante (FSH) e do hormônio luteinizante (LH). No entanto, quando a resposta ovariana ocorre de forma exacerbada, é possível desenvolver a síndrome de hiperestimulação ovariana (SHO), a qual pode ser causada espontaneamente, mas na maioria dos casos é causada por iatrogenia. Essa por sua vez é caracterizada pelo extravasamento de plasma para o espaço extravascular mediado por um aumento da permeabilidade vascular.

Objetivo: Esse trabalho visa compreender como o processo de hiperestimulação ovariana é capaz de causar hipovolemia e hemoconcentração. **Metodologia:** O presente trabalho é constituído de uma revisão bibliográfica realizada a partir de artigos publicados na base de dados da SciELO e LILACS, sendo incluídas as publicações, entre 2010 e 2020, com os descritores: Hiperestrogenismo, síndrome de hiperestimulação ovariana e hemostasia.

Resultados: Apesar da fisiopatologia da SHO não ser bem definida, entende-se que o a administração exógena de gonadotrofina e hCG levam a um recrutamento de grande número de folículos antrais e conseqüentemente a uma hiper funcionalidade do órgão. Além disso, compreende-se que o ovário apresenta papel direto na secreção de substâncias vasoativas (endotelina 1, interleucinas, fator de necrose tumoral alfa e fator de crescimento endotelial) que influenciam no processo de permeabilidade vascular. Nesse sentido, a hiperestimulação ovariana pode resultar em acúmulo de líquido no peritônio, na pleura e no pericárdio. A SHO pode ser classificada por gravidade em: leve, moderada, grave e crítica. Os sinais de

¹ Discente do curso de medicina do Centro Universitário de Mineiros, Campus Trindade (giovanna.katopodis@gmail.com)

² Docente do curso de medicina do Centro Universitário de Mineiros, Campus Trindade



hipovolemia e hemoconcentração estão presentes nos quadros graves, podendo evoluir para o quadro crítico com: hipotensão, insuficiência renal aguda e distúrbios tromboembólicos devido ao quadro de hemoconcentração. Apesar de ser uma condição autolimitada, nos casos graves e críticos é necessário realizar a hospitalização da paciente para suporte, monitoração, prevenção e tratamento de complicações do quadro. **Discussão:** Sendo assim, sabendo que a SHO tem como principal fator envolvido o uso de hiperestimulação controlada e gonadotrofinas exógenas, e por ser uma das complicações mais significativa, levando a alta morbidade, se faz necessário que as pacientes submetidas a RA tenham acompanhamento individualizado, para identificação de fatores de risco e acompanhamento por especialistas durante o plano terapêutico, para reduzir os índices de SHO e suas complicações. Além disso, é importante que estudos prospectivos controlados sejam realizados para que se tenha um melhor entendimento acerca da profilaxia da SHO.

Palavras-chave: Síndrome de Hiperestimulação Ovariana. Hiperestrogenismo. Hemostasia.