

RELAÇÃO ENTRE ALTERAÇÕES MACROSCÓPICAS PLACENTÁRIAS, NÍVEIS DE IL-4 E IL-2 MATERNS E NEONATAIS NO DIABETES MELLITUS.

Vanessa Vêncio Frauzino Ramos¹, Ana Karina Marques Salge²

1. Acadêmica. Orientanda. Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Voluntária do Programa Institucional de Iniciação Científica. e-mail: *vanessafranzino@gmail.com

2. Enfermeira. Orientadora. Doutora em Ciências da Saúde. Professora Adjunto da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

Palavras Chave: Gestante, Diabetes Mellitus, Interleucinas 4 e 2.

Introdução

A placenta está exposta às mesmas influências do ambiente intrauterino e a inúmeras agressões, de natureza diversa, que atingem o feto. A importância do exame anatomopatológico dos anexos fetais (placenta, cordão umbilical e membranas) vem sendo reconhecida de forma crescente em todo o mundo há vários anos. Nos casos de diabetes mellitus (DM), a placenta tem atraído muito interesse principalmente por se acreditar que os danos da placenta podem ser parcialmente responsáveis pela alta incidência indevida de complicações fetais que ocorrem em gestações complicadas pelo DM.

Alterações nos níveis de algumas citocinas (como a IL-4 e a IL-2) podem se relacionar à exacerbação de algumas doenças maternas, como o DM. A dosagem dessas citocinas pode auxiliar na elucidação de inúmeras questões sobre a etiopatogênese das doenças gestacionais e sobre o prognóstico fetal/neonatal. As alterações causadas pelo DM durante a gestação podem propiciar ou agravar uma alteração, que repercutirá no equilíbrio sistêmico tanto da gestante quanto do feto.

Contudo, ainda não foi identificada uma associação entre a análise anatomopatológica macroscópica placentária no DM, níveis de citocinas e condições maternas e neonatais. A investigação mais aprofundada dos fatores relacionados pode auxiliar na elucidação de questões sobre a patogênese da doença e sobre o prognóstico fetal/neonatal.

O objetivo deste estudo é relacionar as alterações macroscópicas placentárias, os níveis de IL-4 e IL-2 e os dados clínicos de mulheres com DM durante a gestação.

Resultados e Discussão

Foram avaliadas 60 placentas, sendo 10 placentas de cada grupo de DM (DM tipo I, DM tipo II e DM gestacional), totalizando 30 placentas e 30 do grupo controle. Foram incluídos no estudo: a placenta e o sangue coletado de gestantes que possuíam diagnóstico clínico de DM (gestacional, tipo 1 e tipo 2) e de gestantes que não possuíam esse diagnóstico (grupo controle), de acordo com critérios clínicos e laboratoriais e que foram submetidas ao parto normal ou cesariana, dando a luz a feto vivo, feto morto ou natimorto no período estudado. Os sujeitos foram esclarecidos sobre a pesquisa e convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo garantida a eles a ausência de riscos e desconfortos durante a coleta de dados.

O grupo de DM que apresentou uma menor média de idade materna e gestacional foi o grupo de DM gestacional. Não há diferença estatisticamente significativa entre a frequência de nascimentos prematuros e os diferentes grupos de DM. O maior e o menor diâmetro nos

casos controle foram menores que nos demais. Não houve diferença estatisticamente significativa entre as variáveis peso, espessura do cordão e comprimento do cordão umbilical nos casos avaliados no estudo. A média da espessura do cordão umbilical no grupo controle foi maior que no grupo de DM.

Não foram identificados nós verdadeiros e falsos de cordão umbilical nos casos avaliados. Entre as alterações macroscópicas encontradas neste estudo estão: calcifilaxia, áreas de infarto e presença de fibrina. Entre as alterações fetais/neonatais associadas à ocorrência de DM, a mais frequente foi o grupo de alterações respiratórias, seguido pelo grupo de doenças infecciosas. Houve uma diminuição da concentração de IL-4 e de IL-2, durante a análise do soro materno dos casos de DM, quando comparados ao grupo controle.

Conclusões

As alterações macroscópicas encontradas no estudo foram: menor peso placentário, presença de calcifilaxia e de fibrina. Não houve diferença estatisticamente significativa entre as variáveis peso, espessura do cordão e comprimento do cordão umbilical nos casos avaliados no estudo. Foi possível observar que os cordões umbilicais de DM apresentaram comprimento e espessura menores quando comparados ao grupo controle. Em função de todas as complicações envolvidas nessa importante doença a maioria dos recém-nascidos apresentou problemas respiratórios.

Houve uma diminuição da concentração de IL-4 e de IL-2, durante a análise do soro materno dos casos de DM, quando comparados ao grupo controle.