

Carta ao Editor

Abortos em mulheres portadoras de hemoglobina S (AS)

Sr. Editor,

Entre as diversas complicações das mulheres com Doença Falciforme (SS, SC e STH), destacamos: abortos espontâneos, natimortos e partos prematuros (1, 2, 3 e 4). Estas não são complicações raras em serviços obstétricos, estando presentes em outras patologias além da Doença Falciforme.

Não é habitual associar-se a presença de abortos, natimortos e partos prematuros em mulheres portadoras de Hemoglobina S (AS).

Em trabalho anterior (5), levantamos a frequência de antecedentes de abortos, natimortos e partos prematuros (7 e 8 meses de gestação) em 14 mulheres com Hemoglobina AS e comparamos com a frequência apresentada por 263 mulheres com Hemoglobina AA (normais). Os principais resultados foram – Abortos: AA = 40.3% e AS = 78.6% (significante, $p < 0.01$); Natimorto: AA = 20.6% e AS = 28.6% (não significante); Partos Prematuros: AA = 6.8% e AS = 7.1% (não significante).

Podemos observar que existiu maior frequência de abortos nas mulheres AS (78.6%) do que nas AA (40.3%).

Duchovni-Silva & Ramalho (6,7) referem que nas gestações de mulheres heterozigotas AS, cujos parceiros foram AA, existiu maior número de gestações a termo de fetos AS, do que de fetos AA e admitem "...a existência de um efeito materno na transmissão hereditária dos traços falciforme e talassêmico beta". Este autores (6,7) também admitem que "...o abortamento preferencial dos embriões AA pelas mães heterozigotas parece ser a hipótese mais atraente...".

Os achados de Duchovni-Silva & Ramalho (6,7) vêm de encontro aos nossos resultados (5) porque em um casal quando a mulher é AS e o parceiro é AA a possibilidade da geração de embrião AA e ou AS é semelhante, isto é, 50%

AA e 50% AS. Se as mulheres AS tiveram maior número de recém-nascidos AS (6) e encontramos maior frequência de abortos (5), é provável que os abortos das mulheres AS tenham sido de embriões AA.

Acreditamos que são necessários outros estudos científicos para melhor elucidação destes fatos, em consequência da importância médico-social dos portadores da Hemoglobina S.

Referências Bibliográficas

1. Nascimento, M.L.P.; Cardel, R.C. *Complicações da gestação na Anemia Falciforme*. **Bol. Soc. Bras. Hematol. Hemot.** 1996, 18 (Supl): Ref. 025-P.
2. Fiakpui, E.Z. & Moran, E.M. *Pregnancy in sickle hemoglobinopathies*. **J. Reprod. Med.** 1973, 11:28-34.
3. Gonçalves, M.M. & Ávila, I. *Anemia Falciforme e Gravidez – Femina*. 1985. 13 (1): 23-30.
4. Pantaleão, S.; Nunes Maia, H.G.S.; Paiva, C.S.M.; Medeiros Filho, J.G. *Gestational risk of sickle cell disease*. **J. Bras. Ginec.** 1992, 102 (10): 405-417.
5. Nascimento, M.L.P. & Dumas, A. *Transmissoras de Hemoglobina S (AS) e Beta Talassemia Menor: abortos e partos prematuros*. **Anais do Encontro Norte Nordeste sobre Anemias e Parasitoses**, Salvador – Bahia, 1999: 73.
6. Duchovni-Silva, I.; Ramalho, A.S. *Maternal segregation distortion in sickle-cell and b-thalassaemia traits?*. **Lancet.** 1996,347 (9002): 691-2.
7. Duchovni-Silva, I.; Ramalho, A.S. *Efeito materno no traço de hemoglobina C*. **J. Bras. Patol.** 2000. 36 (3): 146.

Recebido: 18/12/2000

Aceito: 15/01/2001

Maria de Lourdes Pires Nascimento

Fundação para Assistência às Anemias e Parasitoses (ANEPA)

Coordenadora do Serviço de Assistência às Anemias Genéticas (SAAG) do Hospital Geral Roberto Santos (HGRS) – Salvador, Bahia

Consultora Científica dos Programas de Anemias da Universidade do Estado da Bahia (UNEB)

Correspondência: Maria de Lourdes Pires Nascimento

E-mail: mlpnascimento @ e-net.com.br