

Investigação Clínica

PD - (UM18-2564) - ESTUDO PRELIMINAR SOBRE A CONTRACEÇÃO NAS MULHERES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL

Pedro Godinho Fernandes²; Teresa Reis Araújo¹; Sofia A Oliveira³; Inês Antunes⁴; Dr. Joaquim Neves⁵

1 - USF Tílias; 2 - USF LoureSaudável; 3 - UCSP Alvalade; 4 - USF Travessa da Saúde; 5 - Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução, Centro Hospitalar Lisboa Norte (unidade do hospital de Santa Maria)

Introdução:

Conhecer as necessidades e comorbilidades das mulheres é essencial para garantir uma contraceção adequada. A contraceção hormonal combinada (CHC) potencia o risco cardiovascular pelo aumento da tensão arterial (TA). Segundo recomendações nacionais e da OMS, a CHC não está recomendada ou representa um risco inaceitável para hipertensas e com múltiplos fatores de risco de doença cardiovascular (MFRDCV); o progestativo injetável não está recomendado na presença de MFRDCV, para TAsistólicas ≥ 160 mmHg ou TAdiastólicas ≥ 100 mmHg. As restantes opções não apresentam restrições ou requerem vigilância específica. Em Portugal, a utilização de métodos contraceptivos (MC) é pouco conhecida, com últimos dados publicados em 2009.

Objetivos:

Averiguar a contraceção, características clínicas e demográficas das mulheres hipertensas em idade reprodutiva. É pretendida a apresentação deste estudo preliminar ao Estudo Panorama no Congresso Update em Medicina 2018.

Metodologia:

Estudo observacional, transversal, descritivo e retrospectivo. População: utentes das USF LoureSaudável, Oeiras, Sobreda, Tílias, Travessa da Saúde e da UCSP de Alvalade, com idades entre 15-49 anos, hipertensas (códigos K86 e K87 da ICPC-2) até dezembro 2017, obtida através dos programas MedicineOne[®] e Sclinico[®]. Variáveis: idade, menarca, paridade, IMC, TA, método de diagnóstico da HTA, idade do diagnóstico, MC atual, duração do MC atual, MC anterior, motivo de suspensão, anti-hipertensores e comorbilidades. Utilizado programa MicrosoftExcel2016[®] para tratamento estatístico.

Resultados:

Incluídas 521 mulheres, com idade média de 42.9anos, menarca aos 12.5anos, diagnóstico de HTA em média aos 38.3anos, a maioria no consultório. Contraceção atual: CHO-41.5%, sendo maioritariamente utilizados os CHC-26.5%, preservativo-13.8%, dispositivo/sistema intrauterinos(DIU)-14.2% implante subcutâneo-8.3% e sem MC/desconhecido-14.8%. Duração média de utilização do MC-54.6meses. CHC oral foi utilizado durante mais

tempo (79.2meses), seguido pelo preservativo (49.5meses), DIU-LE (46.3meses), implante subcutâneo (44.1meses), DIU-cobre (35.1meses) e CO progestativa (30.2meses).

Conclusão/Discussão:

A elevada utilização da pílula reflete o padrão atual português. Neste estudo preliminar, mais de um quarto das mulheres hipertensas era utilizadora de métodos contraceptivos combinados. A utilização do preservativo poderá traduzir receio no uso de CH e a rejeição de métodos invasivos. Limitações deste estudo incluem registos incompletos ou desatualizados. É necessária investigação mais exaustiva, para rever os critérios de elegibilidade e melhorar a evidência na prática clínica nacional.