



Frequência de eventos venosos e arteriais em mulheres com Lúpus Eritematoso Sistêmico com ou sem anticorpos antifosfolípides antes e após o uso do contraceptivo Sistema Intrauterino Liberador de Levonorgestrel

Rafaella C. Rebelo*, Estephania Pignaton, Maria V. B. Makuch, Lilian T. L. Costallat, Simone Appenzeller, Luis Bahamondes, Arlete M. S. Fernandes

Resumo

Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune, cuja associação com a síndrome antifosfolípide (SAF) pode levar à maior mortalidade materna e fetal. Assim, a contracepção eficaz é necessária e os progestagênios puros são métodos com menores riscos para essa população, entre eles o sistema intrauterino de levonorgestrel (SIU-LNG), com alta eficácia contraceptiva. Foi avaliada a condição de saúde por meio do escore de atividade de doença (Sledai-2K) e dano (Slicc/ACR) e número de eventos tromboembólicos em mulheres com LES e LES+SAF antes e anualmente após inserção do SIU. O estudo retrospectivo com 46 mulheres, 28 LES e 18 LES+SAF encontrou escores SLEDAI e SLICC baixos pré-inserção e não apresentaram variação anual. O grupo LES+SAF apresentou mais eventos tromboembólicos no momento pré-inserção do SIU. Após a inserção do SIU-LNG 2/18 mulheres com SAF tiveram três eventos tromboembólicos. Interpretamos os resultados como devidos à atividade de doença, sugerindo que o SIU-LNG não contribuiu para a piora do estado de saúde de mulheres com LES+SAF.

Palavras-chave:

Lúpus Eritematoso Sistêmico, Síndrome de Anticorpos Antifosfolípides, Sistema Intrauterino Liberador de Levonorgestrel

Introdução

Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune inflamatória crônica. Sua associação com a síndrome antifosfolípide (SAF) pode levar à maior morbidade no ciclo gravídico e piores resultados obstétricos pela predisposição a eventos trombóticos venosos e arteriais devido à SAF. Pelas possíveis complicações na gravidez e uso de drogas com efeitos teratogênicos para controle da doença, a gestação deve ser planejada, tornando essencial a contracepção eficaz para essas mulheres. (1,2)

Os progestagênios puros são métodos com menores riscos nessa população, entre eles o sistema intrauterino de levonorgestrel (SIU-LNG), com alta eficácia contraceptiva. A OMS classifica como método de última escolha, categoria 3 nos Critérios de Elegibilidade Médica para Contracepção, o SIU-LNG em pacientes com LES e positividade para anticorpos (3).

O objetivo desse trabalho foi avaliar a atividade de doença e o número de eventos tromboembólicos arteriais e venosos em mulheres com LES e LES+SAF antes e anualmente após a inserção do SIU-LNG

Resultados e Discussão

Foram coletados dados de 46 mulheres com LES que inseriram o SIU-LNG e divididos em 2 grupos de comparação: 28 LES e 18 LES + SAF.

Foram coletadas variáveis sociodemográficas, história clínica e obstétrica, número de eventos tromboembólicos venosos e arteriais, atividade antes e anual após início do método de doença e de dano pelas escalas Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index (Sledai-2K) e Systemic Lupus International Collaborating Clinics/American College of Rheumatology damage index for systemic lupus erythematosus (Slicc/ACR-DI), respectivamente. Foi adotado nível de significância de 5%. As médias dos escores de Sledai-2k e Slicc/ACR foram baixas para ambos os grupos e não houve variação

durante o acompanhamento em relação aos grupos, tempo e interação grupos-tempo segundo Generalized Estimating Equations

Duas mulheres com tiveram 3 eventos arteriais e não houve eventos venosos. A 1ª desenvolveu dois episódios de AVCi após inserção, no 3º e 5º ano de uso. Reinsereu um segundo SIU há 4 anos, não apresentou novos eventos. A 2ª com diagnóstico de LES 2 anos antes da inserção e de SAF após, apresentou Doença Arterial Obstrutiva em membro inferior 6 meses após a inserção. Entendemos os resultados como devidos à doença de base e sua evolução, mais severa no grupo com SAF e não ao uso do contraceptivo SIU-LNG e assim, que nossos resultados concordam com literatura: Revisão sistemática com 26 artigos, não encontrou aumento no risco de TVP, AVC ou IAM com o uso de progestagênios orais, implantes ou SIU-LNG (4)

Conclusões

Não houve variações significativas dos escores de Sledai-2k e Slicc/ACR, 2 mulheres com tiveram 3 eventos arteriais e não houve eventos venosos ao longo do acompanhamento. Entendemos os resultados como devidos à doença de base e reiteramos que mais estudos deverão ser realizados com mulheres com LES e SAF em uso de diferentes tipos de progestagênios puros. De qualquer forma, é essencial que mulheres com LES tenham orientação em planejamento familiar e opções de métodos contraceptivos seguros e eficazes.

¹Alijotas-Reig J. et al. The European Registry on Obstetric Antiphospholipid Syndrome (EUROAPS): A survey of 247 consecutive cases. *Autoimmun Rev*. 2015;14(5):387-95.

²Khamashta M. A. Systemic lupus erythematosus and pregnancy. *Best Pract Res Clin Rheumatol* 2006;20(4):685-94

³World Health Organization. *Medical eligibility criteria for contraceptive use* - 5th ed. Switzerland:2015

⁴Tepper N. K.; Whiteman M. K.; Marchbanks P. A.; James A. H.; Curtis K. M. Progestinonly contraception and thromboembolism: A systematic review. *Contraception*. 2016;94(6):678-700