EFEITOS DO USO DE ANTICONVULSIVANTES EM MULHERES GRÁVIDAS

Autor(res)

Jorgas Marques Rodrigues
Millena Ribeiro Santos
Thaise Karoline Silva Santos
Débora Dantas Macêdo
Vitoria Catharina Bitencourt De Almeida
Jéssica Melisa Santana De Oliveira
Bianca Bacelar Freitas

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

UNIME LAURO DE FREITAS

Introdução

A epilepsia é uma condição neurológica, marcada por uma predisposição do cérebro a gerar crises epilépticas recorrentes, devido à atividade elétrica anormal no cérebro. Para seu controle, são utilizados os medicamentos anticonvulsivantes (ASMs). O tratamento da epilepsia em mulheres em idade fértil e, especialmente, durante a gestação, exige uma abordagem cuidadosa, pois o uso de ASMs pode apresentar riscos significativos para a saúde da gestante e para o desenvolvimento do feto. O planejamento familiar, a escolha criteriosa do medicamento e um acompanhamento pré-natal individualizado são considerados essenciais para otimizar os resultados da gravidez. A necessidade de compreender as evidências mais recentes sobre os efeitos teratogênicos de anticonvulsivantes utilizados durante a gestação, analisando seu impacto na saúde do binômio, justifica a realização desta revisão.

Objetivo

Este estudo objetiva compreender os efeitos teratogênicos dos anticonvulsivantes durante a gestação, considerando o impacto na saúde ao binômio

Material e Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa de caráter descritivo, com busca na biblioteca virtual em saúde (BVS) utilizando os descritores em ciência da saúde (Decs), combinados pelos operadores booleanos: "Complicações na Gravidez" OR "Gravidez" AND "Anticonvulsivantes". A busca inicial resultou em 3616 artigos. Para a seleção, foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: Texto completo, nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS), nos idiomas inglês, português e espanhol, com assunto principal: Ácido Valproico, Lamotrigina, Levetiracetam, publicado nos últimos 5 anos (2015-2025). Após a aplicação, encontramos 112 artigos, após leitura dos títulos, 10 artigos foram selecionados na

composição do estudo da revisão que será desenvolvida pela leitura analítica desses artigos. Os 102 artigos foram descartados por atenderem ao critério de exclusão: Textos incompletos, pagos, duplicados e que não respondessem ao objetivo da pesquisa.

Resultados e Discussão

A análise dos artigos trouxe evidências de que o uso de anticonvulsivantes durante a gestação impacta diretamente a saúde da mulher, repercutindo tanto no seu bem-estar quanto na evolução da gravidez. Pesquisas e experimentos apontam o valproato de sódio (VPA) como um dos anticonvulsivantes com maior potencial teratogênico dentro da classe terapêutica dos antiepilépticos, estando associado não apenas a complicações obstétricas como aborto espontâneo ou prematuridade, mas também à ocorrência de malformações fetais como defeitos do tubo neural (DTNs), alterações cardíacas e esqueléticas que impactam o crescimento, além de maior possibilidade de desenvolvimento do Transtorno do Espectro Austista (TEA). Esses achados reforçam a necessidade de cautela na sua prescrição e de avaliação criteriosa antes e durante a gestação. Por outro lado, a lamotrigina demonstrou ser um anticonvulsivante de baixa incidência de efeitos teratogênicos, sendo considerada uma opção mais adequada nos casos em que a mudança medicamentosa seja possível, sem perda da efetividade do tratamento. Entretanto, verificou-se que durante a gestação suas concentrações no organismo sofrem redução significativa, o que compromete o controle das crises epilépticas, tornando necessário o acompanhamento frequente e o ajuste posológico de maneira segura, visto que em grandes quantidades pode atravessar a placenta, acarretando em efeitos negativos no desenvolvimento do bebê. Situação semelhante foi descrita para o levetiracetam, que também é considerado uma alternativa com menor risco teratogênico, mas apresenta queda nos níveis plasmáticos ao longo da gestação, reforçando a necessidade de monitoramento clínico e laboratorial. Do ponto de vista materno, os estudos relataram que mulheres com epilepsia podem estar inadvertidamente prejudicando sua gestação através do tratamento com ASMs teratogênicos, contribuindo para intercorrências, como pré-eclâmpsia, parto prematuro, cesarianas e malformações no bebê. Além disso, a gestação prejudica na depuração de alguns medicamentos, sendo necessário ajustar a posologia. Mesmo a doença estando controlada, a gestante pode vivenciar insegurança, medo quanto ao efeito da medicação sobre o bebê e sobre sua própria saúde, o que evidencia a importância de um acompanhamento multiprofissional e humanizado. Apesar de campanhas e materiais informativos, muitas mulheres ainda não recebem orientações adequadas sobre os riscos, incluindo a possibilidade de malformações e outras complicações, nem sobre alternativas terapêuticas disponíveis, o que compromete a autonomia na tomada de decisão. Os achados reforçam a necessidade de um planejamento reprodutivo cuidadoso, avaliação individualizada da terapia anticonvulsivante e acompanhamento contínuo durante todo o pré-natal, com enfoque na redução de riscos para a gestante e para o bebê.

Conclusão

Compreende-se que um acompanhamento multiprofissional e humanizado, por meio de planejamento reprodutivo, pré-natal qualificado e orientações quanto ao uso de anticonvulsivantes, é essencial para minimizar riscos maternos e fetais. O ácido valproico apresenta elevado potencial teratogênico, enquanto lamotrigina e levetiracetam são opções mais seguras, embora exijam monitoramento constante. A revisão aponta a necessidade de estudos adicionais com os novos ASMs e reforça o cuidado individualizado.

Referências

LAUREN; PEREIRA, D.; WINN, L. M. A Narrative Review on the Effect of Valproic Acid on the Placenta. Birth Defects Research, v. 117, n. 4, 1 abr. 2025.

QIAN, Y. et al. Toward Precision Dosing of Lamotrigine During Pregnancy: Physiologically Based Pharmacokinetic Modeling and Simulation. CPT Pharmacometrics Syst Pharmacol, p. 929–940, 2025.
KARANAM, A. et al. Characterization of lamotrigine disposition changes during and after pregnancy in women with epilepsy. Pharmacotherapy, p. 33–42, 2025.
DORSEY, S. G. et al. Rapid effects of valproic acid on the fetal brain transcriptome: implications for brain development and autism. Translational Psychiatry, v. 14, n. 1, 4 dez. 2024.
COLAS, S. et al. Effectiveness of the Additional Risk Minimisation Measures for Valproate Among Healthcare Professionals and Patients: A CrossSectional Survey in Six European Countries. Pharmacoepidemiology and Drug Safety, v. 33, n. 11, 1 nov. 2024.
MADLEY-DOWD, P. et al. Antiseizure medication use during pregnancy and children's neurodevelopmental outcomes. Nat Commun, p. 9640–9640, 2024.
STJERNA, S. et al. Cognitive outcomes after fetal exposure to carbamazepine, lamotrigine, valproate or levetiracetam monotherapy: Data from the EURAP neurocognitive extension protocol. Epilepsy & Behavior, v. 159, p. 110024, out. 2024.
BELLAS, L. et al. Women's health in focus: Real-world data on valproate prescriptions during pregnancy – a cohort study in Catalonia (Spain). BMJ Open, v. 14, n. 8, p. e085167, ago. 2024.
QIU, F. et al. Effects of coadministration of lamotrigine on valproate transfer across the placenta and its brain entry in developing Genetic Absence Epilepsy Rats from Strasbourg (GAERS). European Journal of Neuroscience, v. 60, n. 4, p. 4536–4551, 8 jul. 2024.
LI, W. et al. Monitoring levetiracetam concentration in saliva during pregnancy is stable and feasible. CNS Neurosci Ther, p. e14827–e14827, 2024.