

## A suplementação de vitamina K nas gestantes em tratamento para epilepsia deve ser universal?

Área temática: Saúde da Mulher

Descritores: Epilepsia; Gestantes; Vitamina K

Não há evidências suficientes para a prescrição de vitamina K durante a gestação em todas as mulheres em tratamento medicamentoso para epilepsia, pois a suplementação de vitamina K na gestante não altera o risco de sangramento no feto.

Recomenda-se o uso da vitamina K suplementar, na dose de 10 mg, via oral, uma vez ao dia, durante o último mês da gestação, nas mulheres que apresentam fatores de risco para parto prematuro, utilizam de mais de uma droga antiepiléptica capaz de alterar o metabolismo da vitamina K, como fenobarbital, carbamazepina, fenitoína, topiramato e oxcarbazepina, ou abusam de álcool na gestação.

A epilepsia é a patologia neurológica mais prevalente durante a gestação e afeta 0,5% das grávidas. Gestantes epiléticas têm risco aumentado para complicações, como pré-eclâmpsia, parto prematuro e aumento da mortalidade materna e fetal. Parte das complicações gestacionais associadas à epilepsia está associada ao uso de drogas anticonvulsivantes. Dentre os efeitos indesejáveis destas medicações durante a gestação está a capacidade de influenciar o metabolismo da vitamina K fetal. A depleção dessa vitamina no feto, secundária à indução de enzimas hepáticas fetais, pode aumentar o risco de complicações hemorrágicas após o nascimento. Algumas drogas são consideradas de maior risco, já que têm maior potencial de ultrapassar a barreira placentária, como a fenitoína, o fenobarbital e a carbamazepina. No entanto, não existem evidências que sustentem que o uso de vitamina K na gestante possa diminuir o risco de sangramento nos neonatos. Todos os recém nascidos recebem

suplementação de 1 mg de vitamina K intramuscular após o parto e plasma fresco pode ser necessário em caso de sangramento.

### Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

DEBLAY, M. F. et al. Transplacental vitamin K prevents haemorrhagic disease of infant of epileptic mother. **Lancet**, London, v. 319, n. 8283, p. 1247, May 1982.

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. (Org.). **Tratado de medicina de família e comunidade**. Porto Alegre: Artmed, 2012. v. 2.

HARDEN, C. L. et al. Practice parameter update: Management issues for women with technology assessment subcommittee of the American Academy the Quality Standards Subcommittee and Therapeutics and Vitamin K, folic acid, blood levels, and breastfeeding: Report of epilepsy—Focus on pregnancy (an evidence-based review): of Neurology and American Epilepsy Society. **Neurology**, Minneapolis, v. 73, n. 2, p. 142-149, 2009.

KAAJA, E. et al. Enzyme-inducing antiepileptic drugs in pregnancy and the risk of bleeding in the neonate. **Neurology**, Minneapolis, v. 58, n. 4, p. 549-553, 2002.

SCHACHTER, S. C. **Management of epilepsy and pregnancy**. Waltham (MA): UpToDate, 2016. Disponível em: <<https://www.uptodate.com/contents/management-of-epilepsy-and-pregnancy>>. Acesso em: 12 jul. 2016.