

Trabalhos Científicos

Título: Desafios No Manejo De Recém Nascidos Prematuros Com Permanência Do Canal Arterial: Novos Horizontes

Autores: KETHLEN ROBERTA ROUSSENQ (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPELDADES), KAMILA QUEIROZ BARBOZA (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE), MARIANA XAVIER E SILVA (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE), GISLAINE DA SILVA NIETO (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE), MARIA CECÍLIA KNOLL FARAH (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE)

Resumo: Introdução: A permanência do canal arterial (PCA) é considerada um fator de risco com significativas repercussões para complicações de desfechos e mortalidade em recém-nascidos pré termos (RNPT). Diante disso, surge a necessidade de definir a conduta mais eficiente, efetiva e segura para a PCA. Objetivo: Comparar a efetividade dos tratamentos para PCA em relação aos desfechos clínicos em prematuros. Métodos: Estudo descritivo, delineamento transversal e abordagem quantitativa. A amostra envolveu 116 RNPT com diagnóstico ecocardiográfico de PCA submetidos a tratamento e internados em UTI Neonatal entre 01/01/2012 à 31/12/2017. A análise incluiu uma divisão entre os tipos de tratamento (cirúrgico, medicamentoso e conservador) e uma subdivisão em grupos de idades gestacionais A (28-30 semanas), B (31-32 semanas) e C (33 – 35 semanas). Utilizou-se prontuários de internamento, alta e óbito, dados maternos prévios e considerações obstétricas. Esses foram analisados com o programa computacional Stata/SE v.14.1. StataCorpLP, USA. Resultados: A amostra não continha caso de tratamento cirúrgico. Os desfechos de enterocolite necrosante (NEC), hemorragia intracraniana (HIC), doença da membrana hialina (DMH) e Displasia Broncopulmonar (DBP) apresentaram menor incidência no tratamento conservador, o qual também resultou em baixos valores de comprometimento renal, principalmente no grupo C. Discussão: O tratamento medicamentoso se relacionou a maior incidência de NEC, HIC, DMH, DBP e comprometimento renal, o que possivelmente evidencia o fator protetivo do tratamento conservador para estes desfechos, com destaque para o grupo C relacionado ao comprometimento renal. A taxa de mortalidade foi significativamente baixa para a amostra em geral, o que se estende para ambos os tratamentos e subgrupos das IG. Conclusão: A conduta conservadora mostra-se promissora no intuito de qualificar o manejo da PCA de forma menos agressiva. Porém, são necessários mais estudos sobre o manejo da PCA em RNPT, que possam embasar uma conduta mais eficiente, efetiva e segura na prática clínica.