Trabalhos Científicos

Título: Experiência Do Uso Da Técnica De Surfactante Minimamente Invasiva Em Prematuros: Repercussões Sobre A Incidência Da Displasia Broncopulmonar

Autores: RACHEL PIMENTEL ROMANO SILVEIRA (UNIVERSIDADE DE ITAÚNA - UIT), FELIPE BORGES COUTINHO (UNIVERSIDADE DE ITAÚNA - UIT), BRUNO VÍTOR PEIXOTO MILITÃO (UNIVERSIDADE DE ITAÚNA - UIT), LUCIANA DE ALMEIDA D´ELBOUX GRIZZE (MATERNIDADE ODETE VALADARES - FHEMIG), SÍURA APARECIDA BORGES SILVA (MATERNIDADE ODETE VALADARES - FHEMIG)

Resumo: A abordagem convencional da síndrome de desconforto respiratório (SDR) em recém-nascidos (RN) prematuros, com intubação orotraqueal para uso de surfactante e ventilação com pressão positiva, está associada ao desenvolvimento de displasia broncopulmonar (DBP). A técnica de administração minimamente invasiva de surfactante (MIST) pode reduzir a incidência e a gravidade da DBP."Apresentar a experiência do uso da MIST em prematuros com SDR em uma unidade de terapia intensiva neonatal e suas repercussões sobre a incidência da DBP. "Estudo descritivo do tipo transversal, realizado a partir do banco de dados da Unidade neonatal em questão, entre junho de 2018 e fevereiro de 2020. Incluiu todos os RN prematuros submetidos ao MIST nesse período: prematuros menores de 32 semanas com quadro clínico de SDR e necessidade de FiO2 > 30% para manter saturação entre 90-95% em CPAP. "Foram analisados 59 RN, sendo 11 menores de 28 semanas e 38 entre 28 e 31+ 6 semanas de idade gestacional (IG). A dose de surfactante utilizada foi de 100 a 200 mg/kg. O surfactante foi administrado via sondas uretrais números 6 e 8 ou tubo orotraqueal Nº 2. A administração ocorreu até 6 horas de vida em 47,4% dos RN, sendo nas primeiras 2 horas em 11,8% deles. Não foi utilizadas técnicas de sedação e a única intercorrência observada durante o procedimento foi o refluxo do surfactante. Houve falha do MIST em 27% dos RN, com necessidade de intubação. Todos os RN < 28 semanas evoluíram com DBP, sendo 45,5% leve e 54,5% moderada a grave. Entre os de 28 a 31+6 semanas, 35,1% evoluíam com DBP sendo 84,4% leve e 15,6% moderada a grave. Na mesma unidade estudada, em estudos anteriores, os RN que utilizaram ventilação mecânica e intubação orotraqueal e que eram menores de 28 semanas evoluíram com DBP leve em 22,4% e moderada a grave em 71,4%. Naqueles entre 28 a 31+6 semanas, 14,1% tiveram DBP leve e 23,4% o quadro moderado a grave. "A incidência de DBP foi semelhante em RN menores de 32 semanas quando comparamos a terapia convencional e a MIST. Entretanto, sua gravidade foi menor com a MIST em ambas as faixas de IG estudadas. Logo, consideramos nossa experiencia promissora e deve ser continuada em nossa unidade de terapia intensiva.