



Trabalhos Científicos

Título: Osteopenia Da Prematuridade: Riscos Durante A Internação Em Unidade De Terapia Intensiva

Autores: CARLOS LORRAN DIAS PEREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), PEDRO MANOEL OLIVEIRA LOPES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), EDUARDO AUGUSTO SARTORI DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), BRENO OLIVEIRA MARQUES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), CAMILLA COSENZA VALÁCIO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), PRISCILA MENEZES FERRI LIU (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), ELAINE ALVARENGA DE ALMEIDA CARVALHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)

Resumo: Introdução: A Doença Metabólica Óssea (DMO) na prematuridade é caracterizada pela hipomineralização óssea e compreende um amplo espectro de condições, incluindo a osteopenia, caracterizada pela redução da densidade óssea e o raquitismo.
Objetivos: Analisar riscos e complicações intra-hospitalares relacionados à condução de casos de osteopenia da prematuridade.
Metodologia: Realizada uma revisão integrativa definida pela estratégia Paciente, Intervenção, Comparação e desfecho (PICO) (Santos, Pimenta e Nobre, 2007), em que se investiga a população de recém-nascidos, a internação como intervenção e os fatores de risco como desfecho. Utilizou-se as bases de dados Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde e Cochrane library. Os artigos foram selecionados com base nos descritores MeSH, “Metabolic bone diseases” “Infant, Premature”, “metabolic bone disease of prematurity” e “risk factors”. Incluiu-se estudos observacionais e experimentais publicados nos últimos 5 anos, excluindo artigos de revisão e duplicatas.
Resultados: Foram selecionados 11 artigos, incluindo estudos observacionais e experimentais. Dentre eles, ensaios com intervenção, casos-controle e coorte, que elencaram os fatores de risco e complicações intra-hospitalares. No total, foi analisada uma amostra de 3.009 indivíduos, distribuídos nos continentes americano, asiático e europeu. Observou-se que recém-nascidos com osteopenia desenvolveram mais distúrbios respiratórios, com necessidade de oxigenoterapia e uso de corticoides para melhorar a taxa de surfactante, embora a corticoterapia se mostrou fator de piora durante a internação. Além disso, apresentaram mais episódios de sepse, anemia, enterocolite necrotizante, necessidade de transfusão de hemoderivados e internação prolongada em comparação com grupos-controle. Os estudos reforçaram a associação da DMO com nutrição parenteral prolongada, maior taxa de mortalidade e risco de infecções. Alguns estudos relacionaram menores níveis de fosfato na nutrição com os níveis de fosfatase alcalina (FA), relacionada à fisiopatologia da doença metabólica óssea, em que os pacientes com ingestão ou absorção inadequada de fosfato, apresentaram níveis elevados de FA e maior chance de desenvolver a osteopenia do que o grupo com suplementação de fosfato.
Conclusão: As limitações desta revisão envolveram a heterogeneidade dos métodos utilizados e a possibilidade de viés de seleção. Os dados reforçam que prematuros com DMO apresentam maior risco de complicações respiratórias, aumento da incidência de sepse, anemia e necessidade de transfusões de hemoderivados. Nutrição parenteral, corticoterapia e internação prolongada foram fatores para agravamento da doença. Por fim, o nível sérico de FA parece ser um marcador laboratorial relevante para o diagnóstico de DMO, ainda cabendo novos estudos para demonstrar se há relação significativa com essa condição.