



Trabalhos Científicos

Título: Análise Dos Fatores De Risco Para Falha Do Cpap Nasal Como Estratégia Ventilatória Inicial Em Rnmbp

Autores: MARCELA CHAVES DE MATTOS PIMENTA ARAUJO (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN – DEPARTAMENTO MATERNO-INFANTIL); ALICE D’AGOSTINI DEUTSCH (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN – DEPARTAMENTO MATERNO-INFANTIL); FELIPE DE SOUZA ROSSI (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN – DEPARTAMENTO MATERNO-INFANTIL); CLAUDIO REINGENHEIM (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN – DEPARTAMENTO MATERNO-INFANTIL); CELSO MOURA REBELLO (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN – DEPARTAMENTO MATERNO-INFANTIL)

Resumo: Introdução - O CPAP nasal é uma medida de suporte respiratório não invasivo, com grande destaque nos últimos anos por ser uma opção segura e menos agressiva ao pulmão do prematuro, para o tratamento inicial da síndrome do desconforto respiratório (SDR). No entanto, poucos estudos avaliaram os fatores preditivos de falha do CPAP em recém-nascidos de muito baixo peso (RNMBP). Objetivos – Identificar os fatores de risco e a morbimortalidade associados à falha do CPAP nasal como estratégia ventilatória inicial em RNMBP. Métodos - Análise retrospectiva dos prontuários dos RNMBP nascidos entre 1 de janeiro de 2010 e com alta até 31 de outubro de 2011, que utilizaram CPAP como estratégia ventilatória inicial. Foi considerada falha do CPAP a necessidade de intubação nas primeiras 72 horas de vida, sendo constituídos dois grupos de estudo de acordo com a necessidade (Grupo Falha) ou não (Grupo CPAP) de intubação posterior. Foram analisadas variáveis pré-natais (raça, corticoterapia, corioamnionite, hipertensão materna, via de parto e gestação múltipla), as características do recém-nascido (sexo, idade gestacional, peso de nascimento) e os principais dados de morbimortalidade pós-natais. Resultados - Foram estudados um total de 54 RNMBP, sendo 25 do Grupo CPAP e 29 do Grupo Falha. O Grupo Falha apresentou menor média de idade gestacional ($28,6 \pm 2,2$ e $30,0 \pm 2,2$; $p=0,018$), sendo observada maior taxa de sucesso do CPAP nasal entre os recém-nascidos com maior peso e idade gestacional, porém essa diferença foi significativa apenas para idade gestacional ≥ 30 semanas ($p=0,049$). Não foram observadas diferenças em relação ao sexo, manobras de reanimação e boletim de Apgar de 1º e 5º minuto. A falha do CPAP também foi associada à presença de pneumotórax ($p=0,025$), à presença de canal arterial ($p=0,012$) e ao diagnóstico de SDR ($p<0,001$). O Grupo Falha apresentou maior morbidade, incluindo maior tempo de internação, oxigenoterapia e ventilação não invasiva, sem aumento de displasia broncopulmonar (DBP) ou mortalidade. Conclusão – A presença de idade gestacional <30 sem, diagnóstico de pneumotórax, canal arterial e SDR estão associados a maior falha de CPAP em RNMBP. Não houve aumento da DBP ou mortalidade no Grupo Falha.