



Trabalhos Científicos

Título: Mortalidade E Morbidade De Recém-nascidos De Extremo Baixo Peso

Autores: ANGELA BRITO (UEL); ANA BERENICE CARVALHO (UEL); LIGIA FERRARI (UEL); MARIA RAFAELA GONZALEZ (UEL); FERNANDA MELO (UEL)

Resumo: MORTALIDADE E MORBIDADE DE RECÉM-NASCIDOS DE EXTREMO BAIXO PESO
Autores: Ângela Sara J. Brito; Ana Berenice R. Carvalho; Lígia S. L. Ferrari; Maria Rafaela C. Gonzalez; Fernanda Pegoraro G Melo Hospital Universitário de Londrina - UEL
Introdução: Recém-nascidos de extremo baixo peso-RNEBP (< 1000g) apresentam índice de mortalidade alto em nosso meio e morbidades associadas durante a internação além de consequências adversas a longo prazo. Objetivos: Estudar os RN >1000g quanto a morbimortalidade durante internação, desfechos desfavoráveis e fatores que representam risco de óbito. Método: Estudo de coorte de RNEBP do período de 2009 à 2011, da maternidade de nosso hospital, utilizando registro de dados do setor. Incluídos os óbitos com menos de 24 horas. Excluídos óbitos de sala de parto e RN com menos de 24 semanas gestação. Foram considerados desfechos desfavoráveis: displasia broncopulmonar, hemorragia intracraniana, retinopatia da prematuridade e óbito. Resultados: Estudados 90 RN sendo 55% masculinos, 61% nascidos de cesárea, 27% gestações múltiplas, 30% mães hipertensas e 81% receberam corticoide antenatal. A mediana do peso de nascimento foi 825g (495-1000g), sendo 32% <750g. A mediana de idade gestacional foi 26,6 semanas (24,1-36sem.) dos quais 72% < 28semanas. No 5º minuto 27.3% tiveram Apgar > 7 e 77,8% foram intubados na sala de parto. Setenta e dois RN (80%) receberam surfactante, SNAPPE >40 em 30,3% e 96,7% receberam VPM. PCA foi diagnosticado em 53RN desses 75,5% foram tratados com indometacina ou ibuprofeno e 13,2% com ligadura cirúrgica. Sepses comprovada em 39 RN (43,3%) e 6,6% tiveram enterocolite. Evoluíram com DBP 39 RN (86,6% O2 > 28 dias e 53,3% O2 > 36 semanas gestação), retinopatia 60,9% sendo 19,6% estádios 3 e 4 e hemorragia intracraniana graus 3 e 4 em 8,8%. A mortalidade foi de 50% sendo 69% em <750g. A sobrevivência foi de 55% para os RN com 26 semanas e 60% para os >28 semanas. A análise univariada mostrou valores estatísticos significativos para óbito: peso <750g, SNAPPE >40, sepses e pneumotórax. Conclusão: Desfechos desfavoráveis ainda são altos em nosso meio. O limite de viabilidade foi de 26 semanas. Houve redução de 11% na mortalidade quando comparada com nossos resultados anteriores (1999-2001) no entanto permanece alta se comparada com literatura internacional. A taxa de infecção foi alta e reduzi-la deve ser prioridade para melhorar a assistência neonatal.