



21º CONGRESSO BRASILEIRO DE

# PERINATOLOGIA

14 A 17 DE NOVEMBRO DE 2012

CENTRO DE CONVENÇÕES EXPO UNIMED | CURITIBA - PR

## Trabalhos Científicos

**Título:** Diferentes Definições De Displasia Broncopulmonar Tem Impacto Sobre A Morbidade Neonatal?

**Autores:** RENATA MASCARETTI (PRO MATRE PAULISTA); FLÁVIA LOPES (PRO MATRE PAULISTA); LISS LABATE (PRO MATRE PAULISTA); HEIKE MORI (PRO MATRE PAULISTA); DÉBORA PASSOS (PRO MATRE PAULISTA); MARIA ÂNGELA SARAIVA (PRO MATRE PAULISTA); EDINÉIA VACILOTO (PRO MATRE PAULISTA); EDUARDO AMARO (PRO MATRE PAULISTA)

**Resumo:** Introdução: A displasia broncopulmonar (DBP) é frequente em recém-nascidos (RN) de muito baixo peso (MBP), sendo utilizadas diferentes definições relacionadas ao tempo da suplementação do oxigênio (O<sub>2</sub>), que podem implicar em evolução clínica adversa. Objetivo: Avaliar o impacto de três definições de DBP sobre a frequência de morbidade intra-hospitalar/óbito em RN MBP. Método: Coorte retrospectiva constituída de RN nascidos em 2009 e 2011, com peso ao nascer (PN) <1500g e idade gestacional (IG) <32 semanas, sem malformações congênitas, que receberam O<sub>2</sub> por, pelo menos, 28 dias. Conforme as definições de DBP foram constituídos 3 grupos: G28d = uso de O<sub>2</sub> no 28º dia; G36sem = O<sub>2</sub> com 36 sem.; GConsenso = O<sub>2</sub> por >28 dias com 36 semanas ou à alta (forma moderada se [O<sub>2</sub>] <30% ou grave se [O<sub>2</sub>] >30%). Foram comparadas as características maternas e neonatais ao nascer entre os grupos, além das morbidades e terapias à internação com X<sup>2</sup> ou Kruskal-Wallis. Resultados: Do total de 62 RN com DBP, identificou-se 60 RN no G28d; 40 RN no G36sem; 59 RN no GConsenso, sendo a forma moderada em 27 (46%) e a grave em 13 (22%). Os três grupos eram semelhantes em relação ao PN (1110g), IG (28,3sem.), cesárea – 92%, gemelaridade – 45%, corticoide antenatal – 72%, masculino – 58%, PN adequado para IG – 82%, Apgar 5 min. <6 – 5% e SNAPPEII (15,5). Não houve diferença entre os grupos em relação à sepse – 32%, hemorragia perintraventricular III-IV – 3%, retinopatia – 37% (com cirurgia – 12%), persistência de canal arterial – 68% (uso de indometacina – 63% ou cirurgia 22%). O tempo de CPAP (8,0d) e as doses de surfactante (1,7±0,7) foram semelhantes, mas o tempo de ventilação invasiva foi maior (44,0d) no G36sem (p=0,04). Não houve diferença na mortalidade – 3,2%, mas o tempo de internação foi maior (102,5d) no G36sem (p=0,045). Conclusão: Neste estudo o uso de diferentes definições de DBP não identificou os RN MBP que evoluíram com maior morbimortalidade intra-hospitalar.