



Trabalhos Científicos

Título: Fatores Associados à Displasia Broncopulmonar Em Recém-nascidos De Muito Baixo Peso Em Um Hospital Privado Do Sul Do Brasil

Autores: CLARISSA GUTIERREZ CARVALHO (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO); MARIANA GONZÁLEZ DE OLIVEIRA (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO); LUCIANA ALONZO HEIDEMANN (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO); DESIRÉE DE FREITAS VALLE VOLKMER (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO)

Resumo: Introdução: a incidência relatada de displasia broncopulmonar (DBP) varia grandemente, principalmente devido a diferenças na suscetibilidade e no manejo de cada paciente. O objetivo desse estudo foi avaliar a incidência e os fatores perinatais associados a DBP em prematuros com muito baixo peso de nascimento. Métodos: coorte prospectiva incluindo todos os nascidos vivos com peso de nascimento abaixo de 1500 g e/ou menos de 30 semanas de idade gestacional no período de janeiro de 2006 a dezembro de 2011 e que completaram 36 semanas de idade pós-concepcional. Características maternas e neonatais e a morbidade no período foram comparados entre os prematuros que desenvolveram DBP ou não. As variáveis associadas ao desfecho foram determinadas por regressão logística. Resultados: foram avaliados 197 pacientes, 14 (7%) desenvolveram DBP, caracterizada pelo uso de oxigênio com 36 semanas. A média de idade gestacional foi 29 semanas (DP = 2,8) e peso de nascimento foi 1090g (DP = 302,4). A mediana do SNAPPE-II foi 11(0-27). Todas as mães fizeram pré-natal; 73,2% receberam corticóide antenatal. Cerca de 18,1% receberam surfactante precoce e 76% mais de uma dose. Ocorreu persistência do canal arterial em 32,1% e sepse em 50,9%. Influenciaram na evolução para DBP a presença de sepse ($p = 0,01$) e de PCA ($p=0,012$), a necessidade de repetir surfactante ($p = 0,025$), o peso de nascimento ($p = 0,0001$), a idade gestacional ($p=0,0001$) e o maior SNAPPE-II ($p=0,0001$). A análise multivariada mostrou que sepse (OR = 4,6; IC 95% 0,9-23,7) e necessidade de repetir surfactante (OR = 3,8; IC 95% 1,07-13,5) permaneceram significativos mesmo quando ajustados para o peso. Além disso, para cada 100g a mais de peso, houve redução do risco de DBP em 25% (OR = 0,75; IC 95% 0,59-0,94). Conclusão: o peso de nascimento continua sendo o melhor fator preditor para o desenvolvimento de DBP. A baixa incidência da doença em nosso serviço está próxima a menor incidência relatada na literatura em grandes centros (de 3%). Fatores passíveis de prevenção como sepse e prevenção do parto prematuro continuam sendo aspectos relevantes para evitar o dano pulmonar.