



### **Trabalhos Científicos**

**Título:** Hipotermia Corpórea Neuroprotetora Em Recém-nascidos Com Encefalopatia Hipóxico-  
isquêmica: Três Anos De Experiência Em Hospital Universitário Terciário

**Autores:** MAURICIO MAGALHAES (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE  
SÃO PAULO); INEZ OLIVEIRA (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA  
DE SÃO PAULO); VICTORIA CATARINA MELO (IRMANDADE DA SANTA CASA DE  
MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO); AMANDA MELHADO (IRMANDADE DA SANTA  
CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO); MARIA RENATA CHOPARD  
(IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO); FRANCISCO  
PAULO RODRIGUES (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO  
PAULO); PAULO PACHI (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO  
PAULO); CLERY GALLACCI (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE  
SÃO PAULO); TABAJARA LIMA NETO (IRMANDADE DA SANTA CASA DE  
MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO)

**Resumo:** Introdução: A encefalopatia hipóxico-isquêmica (EHI) em recém-nascido (RN) está associado a altos índices de morbi-mortalidade. Estudos com hipotermia comprovam diminuição de seqüelas neurológicas e morte. Objetivo: Relatar experiência de três anos no uso da hipotermia em RN asfixiados num Hospital Universitário. Métodos: Estudo retrospectivo de 35 pacientes submetidos a resfriamento corporal entre maio de 2009 e julho de 2012. Procedido análise descritiva dos dados, sendo as variáveis quantitativas expressas em frequência relativa e as variáveis numéricas em média, mediana e desvio padrão. Resultados: Três RNs foram retirados do estudo, decorrente de choque séptico refratário e não manutenção da temperatura abaixo de 34°C. Dos pacientes incluídos, 72% eram do sexo masculino, 40,6% nasceram de parto normal e 87,5% necessitaram de intubação traqueal na sala de parto. A mediana do Apgar de 1º e 5º minutos foi de 2 e 5, respectivamente. Apesar de estatisticamente não ser significativa, existe uma tendência do Apgar de 1º minuto ser mais baixo nos partos vaginais ( $p=0,08$ ). A infecção foi a principal intercorrência materna (22%) e neonatal (42%). Convulsão foi diagnosticada em 44% dos RN, sendo que 71% destes receberam apenas monoterapia (fenobarbital). A média do tempo de ventilação foi de 4,8 dias (desvio padrão= 5,4). O início do protocolo de hipotermia ocorreu em média com 1,7 horas de vida, sendo que a maioria atingiu temperatura alvo em menos de 1h. Todos os pacientes apresentaram níveis elevados de CKMB, CPK e DHL com 6 horas de vida, sendo as medianas de 236, 3334 e 2414, respectivamente. Não se observou arritmia com necessidade de intervenção e nem coagulopatia. Em 11,4% dos pacientes houve hipotensão arterial com necessidade de droga vasoativa. A ultrassonografia cerebral foi realizada em 27 pacientes, sendo 67% normal e 30% com hiperecogenicidade da substância branca. A ressonância magnética cerebral foi realizada em 21 RN, sendo 36% com resultado normal e 36% com alterações hipóxico-isquêmicas. O tempo médio de internação foi de 23,8 dias e todos receberam alta da Unidade Neonatal. Apenas um paciente recebeu alta com gastrostomia. Conclusão: A hipotermia demonstrou-se ser segura e não se justifica negar esta eficaz terapia a quem necessita urgentemente.