



Trabalhos Científicos

Título: Hipotermia Terapêutica Na Asfixia Neonatal

Autores: PATRICIA BRANDÃO DA SILVA (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA); PATRICIA MARTINS PINTO (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA); MARIA ELISABETH ORLEANS E BRAGANÇA (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA); CYNTHIA AMARAL MOURA SÁ PACHECO (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA); TANIA SAAD (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA); ALESSANDRA AUGUSTA COSTA (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA)

Resumo: Asfixia é uma das principais causas de morbimortalidade neonatal, podendo levar a atraso motor e cognitivo ou, em casos mais graves, a paralisia cerebral e/ou morte. Atualmente, sabe-se que a Hipotermia Terapêutica reduz injúria cerebral, melhorando a função neurológica após asfixia, podendo ser feita de corpo inteiro ou em região cefálica. No último ano foi introduzido em nosso serviço um Protocolo de Hipotermia seguindo guidelines internacionais (neo.nEURO.network RCT). Os Critérios de Inclusão são: Idade gestacional $\geq$ 34 semanas; peso de nascimento $\geq$ 2.000g; Frequência cardíaca ausente ou < 60 bpm após 30 segundos de ventilação com pressão positiva e APGAR do 5º minuto < 7 . Posteriormente são considerados critérios gasométricos, clínicos e eventos perinatais agudos. Os Critérios de exclusão são: sangramento ativo, hipertensão pulmonar grave e persistente, mesmo com vasodilatador pulmonar, bradicardia persistente (< 60 bpm) ou choque refratário. Inicia-se o tratamento nas primeiras 6 horas de vida e mantém-se por 72 horas. Os pacientes permanecem em berço desligado e a temperatura retal é medida a cada 15 minutos, sendo o alvo de 33,5°C. O reaquecimento é gradual a 0,5°C por hora. O objetivo é descrever a evolução de 5 casos a partir da introdução do protocolo, através da revisão de prontuários dos pacientes submetidos a hipotermia terapêutica. Ocorreram 5 casos de RN termo (39-43 semanas), pesando entre 2705g-3720g, APGAR entre 01/01/01 e 04/06/09, no primeiro e quinto minutos, respectivamente. Um RN precisou de Oxyhood por 24 horas, enquanto o mais grave, permaneceu em ventilação mecânica por 3 dias. Como complicação, evidenciou-se bradicardia leve, sem descompensação hemodinâmica em 2 pacientes e, um caso de interrupção do tratamento por choque refratário, ocorrendo óbito no 2º dia de vida. No acompanhamento neurológico, uma criança mostrou desenvolvimento normal aos 8 meses. Atraso motor com hipertonía de membros foi observado em 3 crianças, sendo indicada a Fisioterapia Motora, por atraso na marcha. Um caso de atraso cognitivo na fala. Apenas um eletroencefalograma se mostrou anormal. A hipotermia de corpo inteiro é uma forma segura e efetiva de tratar recém-nascidos com evidência de encefalopatia moderada e grave atribuída a asfixia perinatal, reduzindo taxas de morte e sequelas crônicas.