



Trabalhos Científicos

Título: Efeitos Do Uso De Corticóide Antenatal Sobre A Morbimortalidade De Acordo Com A Idade Gestacional Em Recém Nascidos Pretermos Extremos

Autores: SUELY DORNELLAS DO NASCIMENTO (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA); FILOMENA BERNARDES DE MELLO (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA); SILVANA DARCIE MACAGNANNO (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA); CLEA LEONE (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA); SÉRGIO RICARDO PINTO DE ALMEIDA (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA); EDUARDO RAHME AMARO (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA)

Resumo: Introdução: A eficácia do uso do corticóide antenatal (CEA) nas gestações de risco para trabalho de parto prematuro antes de 34 semanas é amplamente documentada. No entanto, existem poucas informações sobre os efeitos em RNPT abaixo de 30 semanas. Objetivo: Analisar os efeitos do uso do CEA em RNPT < 30 semanas, de acordo com a idade gestacional (IG) sobre a morbimortalidade. Método: estudo de coorte em RNPT com IG < 30 semanas, internados em maternidade terciária privada entre Jan/2008 a Dez/2011. Foram excluídos os RNPT que foram a óbito até 72horas, portadores de mal formações congênitas e/ou infecções congênitas. Os RNPT foram estratificados em dois grupos: GI: 23sem a 25sem e 6 dias e GII: 26sem a 29sem e 6 dias, analisou-se em cada grupo os efeitos do uso do CEA sobre os dados perinatais: corioamnionite, hipertensão materna, tipo de parto, peso ao nascer, idade gestacional e sexo; e evolução clínica intra-hospitalar: ventilação ao nascimento, uso de surfactante, síndrome do desconforto respiratório, pneumotórax, persistência do canal arterial, sepse neonatal, hemorragia peri-intraventricular III/IV, displasia broncopulmonar, tempo de internação e mortalidade. A análise estatística compreendeu o teste t de Student e teste Qui-quadrado, sendo considerada significância estatística os valores de $p < 0,05$. Resultados: GI - 86 RNPT e GII - 306 RNPT. No GI, 58 (67,4%) receberam CEA e não houve diferença quanto aos dados perinatais e a evolução intra-hospitalar entre os RNPT com e sem CEA. No GII, 242 (79%) receberam CEA. Observou-se maior frequência de parto vaginal nos RNPT que não receberam CEA (7,0% vs 18,7%, $p=0,008$) e maior frequência de gestações múltiplas entre os que receberam CEA (14% vs 36%, $p=0,01$). Os RNPT do GII que receberam CEA apresentaram menor frequência de hemorragia peri-intraventricular III/IV (9% vs 19%, $p=0,04$), menor necessidade de ventilação de alta frequência (10% vs 20%, $p=0,03$) e menor tempo de internação (76 dias vs 84 dias, $p=0,03$). Conclusão: O uso de CEA em RNPT extremo reduziu a HPIV III/IV e o tempo de internação nos com IG acima de 26sem, mas não modificou a evolução neonatal nos menores de 26sem.