



Trabalhos Científicos

Título: Analise Comparativa Da Funcao Pulmonar Em Lactentes Nascidos Prematuros De Muito Baixo Peso E Lactentes Nascidos A Termo.

Autores: ANA SILVIA SCAVACINI (DISCIPLINA DE PEDIATRIA NEONATAL UNIFESP); DANIELA M.MIRANDA GONCALVES (DISCIPLINA DE PEDIATRIA NEONATAL UNIFESP); GUSTAVO F.WANDALSEN (DISCIPLINA DE ALERGIA E IMUNOLOGIA UNIFESP); FERNANDA C.LANZA (DISCIPLINA DE ALERGIA E IMUNOLOGIA UNIFESP); JOSY DAVIDSON (DISCIPLINA DE PEDIATRIA NEONATAL UNIFESP); DIRCEU SOLE (DISCIPLINA DE ALERGIA E IMUNOLOGIA UNIFESP); ANA LUCIA GOULART (DISCIPLINA DE PEDIATRIA NEONATAL UNIFESP); AMELIA MIYASHIRO N DOS SANTOS (DISCIPLINA DE PEDIATRIA NEONATAL UNIFESP)

Resumo: Introdução: A prematuridade pode predispor à alteração da função pulmonar na infância. Objetivo: Avaliar a prevalência de função pulmonar alterada e comparar a função pulmonar em lactentes nascidos prematuros e a termo. Método: Estudo prospectivo aprovado pelo Comitê de Ética, realizado de fev/2010 a ago/2012. Incluíram-se lactentes de 6-12 meses nascidos prematuros com peso <1500g e lactentes nascidos a termo. Excluíram-se malformações, doenças neuromusculares e respiratórias há menos 15 dias. Fluxos expiratórios forçados foram avaliados pela técnica de compressão torácica e volumes por pletismografia de corpo total, após sedação com hidrato de cloral. Resultados: Foram incluídos 51 lactentes prematuros e 37 a termo. Os prematuros apresentaram: idade gestacional ($29,4 \pm 4,5$ sem), peso (1170 ± 249 g), dependência de oxigênio com 28 dias (31%), ventilação mecânica (59%). À inclusão, a idade era 11 ± 2 e 11 ± 5 m ($p=0,756$), peso: 7 ± 1 e 8 ± 1 kg e estatura: 68 ± 4 e 72 ± 6 cm ($p < 0,001$), respectivamente nos prematuros e nos termos. Os prematuros apresentaram menores parâmetros pulmonares, comparados aos termos ($p < 0,05$) CPT-capacidade pulmonar total (435 ± 91 x 517 ± 11 mL), CRF-capacidade residual funcional (196 ± 40 x 226 ± 51 mL), VR-volume residual (149 ± 38 x 167 ± 42 mL), CVF-capacidade vital forçada (295 ± 74 x 407 ± 104 mL), VEF0, 5-volume expiratório forçado com meio segundo (225 ± 45 x 329 ± 73 mL), FEF50- fluxo expiratório forçado em 50% da CVF (546 ± 129 x 801 ± 166 mL/s), FEF75- fluxo expiratório forçado em 75% da CVF ($266,0 \pm 80,6$ x $423,8 \pm 99,8$ mL/s), FEF85- fluxo expiratório forçado em 75% da CVF (169 ± 58 x 251 ± 76 mL/s), FEF25-75- fluxo expiratório forçado em 25-75% da CVF (485 ± 119 x 741 ± 151 mL/s). Nenhum lactente a termo apresentou escore-z < -2 para VEF0, 5, FEF50 e FEF25-75, comparado a 12, 10 e 12% dos prematuros, respectivamente ($p < 0,05$). Os dois grupos foram similares na porcentagem de lactentes com valores alterados para CPT, CVF, CRF, VR, FEF75, FEF85, e FEF25-75. Vinte prematuros (39%) tinham função pulmonar alterada. Conclusões: Os prematuros apresentaram alta prevalência de função pulmonar alterada e, comparados aos nascidos a termo, apresentaram menores fluxos e volumes pulmonares.