



Trabalhos Científicos

Título: Evolução Do Crescimento Nos Primeiros Três Anos De Idade Corrigida Para A Prematuridade (icp) De Recém-nascidos Muito Baixo Peso (rnmbp), Adequado Ao Peso De Nascimento(pn), De Acordo Com O Pn E Peso Com 40 Semanas De Idade Gestacional Corrigida.

Autores: LILIAN SADECK (INSTITUTO DA CRIANÇA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); MARTA MATALOUN (INSTITUTO DA CRIANÇA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); LAURA CARDOSO (INSTITUTO DA CRIANÇA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); PATRICIA PRADO (INSTITUTO DA CRIANÇA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); ROBERTA BERARDI (INSTITUTO DA CRIANÇA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); VERA KREBS (INSTITUTO DA CRIANÇA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); WERTHER BRUNOW DE CARVALHO (INSTITUTO DA CRIANÇA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO)

Resumo: Introdução: O crescimento pós-natal de recém-nascido de muito baixo peso(RNMBP) tem sido objeto de muitos estudos. Torna-se necessário conhecer a evolução pondo-estatural desses, em nosso meio. Objetivo: Descrever o crescimento de RNMBP adequados para idade gestacional, nos três primeiros anos de idade corrigida para a prematuridade (IcP), admitidos no Ambulatório de Seguimento de Recém-Nascido de Risco, de acordo com o peso de nascimento (PN). Metodologia: coorte retrospectiva, levantamento de prontuários dos RNMBP adequados para idade gestacional, admitidos e acompanhados no Ambulatório de Seguimento, nascidos no período de 01/01/2008 a 30/06/2009. Incluídos os que compareceram, pelo menos 4 consultas, aos 6, 12, 18, 24, 30 e 36 meses de IcP. Critérios de exclusão: RN com malformações congênicas maiores e infecções congênicas. Comparar com a curva do NCHS de escore Z, com 40 semanas de idade gestacional corrigida, 6, 12, 18, 24, 30 e 36 meses de IcP, para detectar a porcentagem de falha de recuperação do crescimento pondo-estatural (não atingir escore $Z > -2$ até 36mesesIcP) . Relacionar a falha de crescimento e peso ao nascer ($G1 < 1000g$ e $G2 > 1000g$). SoftwareMedCalc Versão 12:1.4.0. $p < 0,05$. Resultados: Seleccionados 106RN, sendo excluídos 32RN por falta de adesão durante os 3 anos. Incluídos 74(70%), sendo $G1=21(29\%)$ e $G2=53(71\%)$. No $G1:4(19\%)$ foram classificados como PIG e 26(49%) no $G2(p=0,034)$. Com 40semIGc no $G1- 15(71,4\%)$ estavam no Escore $Z < -2$ e 35(66,0%) no $G2(p=0,78)$ em relação ao peso. Peso:40semIGc- $G1:2232g;G2:2403g(p=0,24)$; PesoIcP: 12m- $G1:7637g;G2:8062g(p=0,36)$; 24m- $G1:10520g;G2:8968g(p=0,29)$; 36m- $G1:9384;G2-10799(p=0,52)$. Não houve diferença estatisticamente significativa em relação ao C e PC. Em relação à falha de recuperação: Peso- $G1:3(14,3\%);G2:6(11,3\%)(p=0,707)$; Comprimento- $G1:4(19,0\%);G2:9(16,9\%)(p=1)$ e PC- $G1:3(14,3\%);G2:4(7,5\%)(p=0,39)$. A falha foi pequena nos dois grupos, sendo maior em relação ao comprimento. Conclusão: Os dados mostram que causamos uma restrição de crescimento extra-uterino importante até 40 semanas de IGc, sendo maior no grupo abaixo de 1000g de PN, apesar de não ser significativa. A recuperação do peso, comprimento e PC foram semelhantes nos 2 grupos estudados, sugerindo que o peso de nascimento não influência nessa recuperação.