



Trabalhos Científicos

Título: Evolução Dos Recém-nascidos Com Encefalopatia Hipóxico-isquêmica Submetidos A Hipotermia Terapêutica

Autores: NATHALIA DE MELO E SILVA RODRIGUES (HOSPITAL ESTADUAL DE DIADEMA); SIMONE DE ARAÚJO NEGREIROS FIGUEIRA (HOSPITAL ESTADUAL DE DIADEMA); GUILHERME DE ASSIS SANCHO (HOSPITAL ESTADUAL DE DIADEMA); MARIANA KOBAYASHI OKUYAMA (HOSPITAL ESTADUAL DE DIADEMA); ALLAN CHIARATTI DE OLIVEIRA (HOSPITAL ESTADUAL DE DIADEMA); ANA CLAUDIA YOSHIKUMI PRESTES (HOSPITAL ESTADUAL DE DIADEMA); MILTON HARUMI MIYOSHI (HOSPITAL ESTADUAL DE DIADEMA); ANA LUCIA GOULART (HOSPITAL ESTADUAL DE DIADEMA)

Resumo: Introdução: A asfixia perinatal é causa importante de morbimortalidade neonatal e a hipotermia terapêutica é o tratamento de escolha. Objetivo: Avaliar a evolução clínica de recém-nascidos (RN) com encefalopatia hipóxico-isquêmica (EHI) e indicação de hipotermia sistêmica moderada (HipoT). Método: Coorte retrospectiva de RN >35 semanas de idade gestacional (IG), peso de nascimento (PN)>2000g, sem malformações, admitidos em UTI Neonatal de hospital público entre Abr/2011-Jul/2012, e diagnóstico de asfixia perinatal que incluía evento perinatal agudo, reanimação avançada ao nascimento, acidose metabólica em gasometria de 1a hora (h) de vida, e evolução clínica com EHI moderada ou grave ou convulsão até 6h de vida. A temperatura retal de 33.5oC era mantida por 72h, seguida de reaquecimento lento. Foi realizada análise descritiva das intercorrências clínicas durante o tratamento, e a evolução do RN na internação. Resultado: Foi indicada hipoT para 9 RN que representaram 2,4 RN/1000NV neste hospital e 2,5% das admissões na UTI Neonatal. O tratamento foi suspenso antes das 72h em 4 RN, 3 por choque refratário e 1 por hemorragia. Os RN que concluíram a HipoT nasceram de parto cesárea, com as seguintes frequências e médias: PN 2920g, IG 39 semanas, 2RN sexo masculino, 3RN reanimados somente com ventilação e pressão positiva(VPP) , Apgar 1,5e10min, respectivamente de 2,5e7, déficit de base (BE)-13,4, SNAPPEII 56. No procedimento, os RN receberam suporte ventilatório, 4RN droga vasoativa, 1RN hemocomponentes, e 2RN apresentaram distúrbio metabólico. Foram de alta em ar ambiente, dieta via oral, 3RN com anticonvulsivantes, e internação média de 41 dias. Dos RN sem tto completo foi documentado as seguintes médias e frequências: 1RN cesárea , PN 3426g, IG 38sem, 2RN sexo masculino ,4RN somente com VPP na reanimação, Apgar 1,5e10min, respectivamente de 2,4e6, BE-21, e SNAPPEII 84. 1RN foi a óbito com 14 dias de vida; os outros receberam alta em ar ambiente, dieta via oral, 2RN com terapia anticonvulsivante, e internação média de 79 dias. Conclusão: Apesar dos RN com HipoT apresentarem uma evolução clínica satisfatória, documentamos um número elevado de suspensão de tratamento antes de 72hs. É necessário rever a condução e o tratamento das intercorrências durante a HipoT.