



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

Trabalhos Científicos

Título: Marcadores Prognósticos De Evolução Neonatal De Recém-nascidos De Termo Com Asfixia Perinatal

Autores: MÁRIO CÍCERO FALCÃO (FMUSP); NADIA SANDRA OROZCO VARGAS (FMUSP); MARIA ESTHER JURFEST CECCON (FMUSP); WERTHER BRUNOW DE CARVALHO (FMUSP)

Resumo: Introdução: Apesar dos avanços no conhecimento da fisiologia, bioquímica e biofísica fetal, da melhoria da assistência à gestante e dos cursos de capacitação em reanimação neonatal, a asfixia perinatal e a encefalopatia hipóxico-isquêmica continuam tendo prevalência elevada, principalmente nos países em desenvolvimento. Objetivo: Estudar quatro marcadores sanguíneos (transaminase glutâmica oxalacética, transaminase glutâmica pirúvica, desidrogenase láctica e creatina quinase - CKMB) como sinalizadores de asfixia perinatal e relacioná-los com alterações neurológicas clínicas e com a presença de lesões cerebrais detectadas pela ultrassonografia de crânio realizada com 24 e 72 horas de vida e com 28 dias. Métodos: Estudo de coorte prospectivo onde foram incluídos recém-nascidos de termo que apresentaram asfixia perinatal pelo critério de Buonocore (2002). Foi coletado sangue do cordão umbilical para verificar se os recém-nascidos entravam no critério de asfixia (determinação de pH) e dosagens enzimáticas com 24 e 72 horas de vida. O exame neurológico clínico segundo Sarnat e Sarnat e a ultrassonografia de crânio foram realizados com 24 e 72 horas e com 28 dias de vida. Resultados: De 2989 nascidos vivos durante o período do estudo, 28 recém-nascidos preencheram os critérios de inclusão, mostrando uma frequência de 1% de asfixia perinatal e de 21,42% de encefalopatia hipóxico-isquêmica. Dentre as enzimas, a CKMB foi o melhor marcador de asfixia perinatal, com todos os valores superiores a 5,10 ng/ml. A curva ROC mostrou que os valores de CKMB de 24 horas em relação à ultrassonografia de crânio de 72 horas apresentaram sensibilidade de 85,7%, especificidade de 85,7% e acurácia de 85,7%. Conclusões: A asfixia perinatal pode ser diagnosticada com exames rotineiros da prática clínica e a ultrassonografia de crânio com 72 horas de vida foi a que melhor se correlacionou com a CKMB, mostrando ser o melhor marcador enzimático da asfixia perinatal.