



# 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:** Fatores De Risco Clínicos E Radiológicos Para O óbito Em Recém Nascidos Com Enterocolite Necrosante

**Autores:** ISABELA GUSSON GALDINO DOS SANTOS (FCM/UNICAMP); BEATRIZ REGINA ALVARES (DEPARTAMENTO DE RADIOLOGIA FCM/UNICAMP ); MARIA APARECIDA MEZZACAPPA (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA/SETOR DE NEONATOLOGIA/FCM/UNICAMP )

**Resumo:** Introdução: A Enterocolite Necrosante (ECN) é uma inflamação severa do trato gastrointestinal acometendo principalmente recém-nascidos (RN) prematuros de muito baixo peso estando associada a taxas de até 50% de mortalidade. Objetivos: Determinar fatores de risco clínicos e radiológicos para o óbito em RN com ECN. Métodos: Foram analisados, retrospectivamente, os exames radiológicos e prontuários de 66 RN com ECN que apresentaram pneumatose intestinal nas radiografias, associada ou não a ar no sistema porta. As variáveis estudadas foram tipo de parto, peso ao nascer, Apgar, idade gestacional, adequação do peso para a idade, duração da ventilação mecânica (VM), localização, extensão e morfologia da pneumatose e ar no sistema porta nas radiografias. A associação das variáveis foi avaliada através dos testes Qui-quadrado, Mann-Whitney e análise de regressão logística com nível de significância inferior a 5%. Resultados: Dentre os casos analisados, 56 (84,8%) RN eram pré-termo; 36 (54,5%) tiveram muito baixo peso ao nascer; 14 (21,5%) apresentaram pneumatose nos intestinos grosso e delgado; 7 (10,8%) apresentaram ar no sistema porta durante a evolução e 12 (18,2%) foram a óbito. As análises estatísticas bivariadas indicaram que as variáveis significativas para o óbito foram perfuração de alças ( $p=0,003$ ), localização da pneumatose nos intestinos grosso e delgado ( $p=0,009$ ), presença de ar no sistema porta ( $p=0,001$ ), menor idade gestacional ( $p=0,043$ ), longos períodos de VM até a identificação da pneumatose ( $p<0,001$ ) e longos períodos de VM até a data de alta/óbito ( $p<0,001$ ). A maior duração da VM até o diagnóstico de ECN foi preditora de óbito na regressão univariada além das variáveis identificadas na análise multivariada. Na regressão multivariada, mantiveram-se como variáveis preditoras para o óbito a presença de ar no sistema porta (OR=69,7; IC95% 4,3-NC;  $p=0,003$ ), a localização da pneumatose nos intestinos grosso e delgado (OR=12,4; IC95% 1,2-127,4;  $p=0,035$ ) e a perfuração de alças (OR=23,2; IC95% 2,17-246,7;  $p=0,009$ ). Conclusão: Nesse estudo os fatores de risco mais significativos para o óbito durante a evolução da ECN foram: associação da pneumatose intestinal com ar no sistema porta (risco 69,7 vezes maior), perfuração intestinal (risco 23,2 vezes maior) e pneumatose nos intestinos grosso e delgado (risco 12,3 vezes maior).