



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: Gastrosquise: Fatores Prognósticos Para O óbito Neonatal

Autores: ULISSES MARIANO NASCIMENTO (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASILIA); MARTA DAVID ROCHA DE MOURA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASILIA); PAULO MAURICIO SILVA LASSANCE (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASILIA); MARCOS VINICIUS PASSOS R. SILVINO (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE); RONAN DA SILVA DIAS (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE)

Resumo: Objetivos: Avaliar os fatores prognósticos para o óbito neonatal em recém-nascidos portadores de gastrosquise, atendidos em um serviço de cirurgia pediátrica de referência. Métodos: Foi realizado um estudo de coorte retrospectiva compreendendo 72 recém-nascidos portadores de gastrosquise submetidos à correção cirúrgica em um serviço de referência no período de julho de 2011 a março de 2013. Os dados foram recolhidos dos prontuários médicos. A análise estatística das variáveis pesquisadas foi realizada no software SPSS® versão 22.0. Resultados: Dos 72 recém nascidos avaliados. 75% dos recém nascidos receberam alta, 81,9% nasceram de parto cesário e 79,1% tiveram o diagnóstico feito durante a gestação. 51,4% tiveram fechamento secundário e 79,2% foram classificadas como gastrosquises simples. As classificadas como complicadas apresentaram OR 2,6 para óbito com IC 95% 1,1 – 6,2. Rn com presença de atresia intestinal no ato cirúrgico tiveram OR 6,0 IC 95% 1,7 – 21. 5,5% dos RN evoluíram com síndrome do intestino curto e tiveram 9 vezes mais chance de óbito OR 9,0 IC 95% 0,9 – 81,2. Não foram observadas diferenças em relação ao desfecho óbito com relação ao peso ao nascer ou ao número de cirurgias necessárias para correção total. Entretanto a idade gestacional foi menos nos rn que evoluíram para o óbito. O desenvolvimento de sepse tardia, quadro de obstrução intestinal também foram fatores preditores para o óbito. Os germes gram positivos foram os mais isolados nas hemoculturas 43,5% se associou-se ao óbito com OR 2,2 IC 95% 1,4 – 3,5 . Conclusões. O prognóstico dos recém natos portadores de defeitos da parede abdominal tem melhorado de maneira significativa ao longo dos anos. A sobrevida no estudo esteve ligada a gastrosquise classificadas como não complicadas, ausência de atresia intestinal no momento cirúrgico. O desenvolvimento de sepse tardia por gram positivos assim como a síndrome do intestino curto foram marcadores para desfecho desfavorável. São necessários esforços para melhora na sobrevida desses recém nascidos com redução do risco infeccioso , técnica cirúrgica que reduza o risco de desenvolvimento da síndrome do intestino curto.