



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: Comparação De Dois Esquemas Posológicos De Ibuprofeno Para O Fechamento Do Canal Arterial

Autores: LAURA VARGAS DORNELLES (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); RENATO SOIBELMAN PROCIANOY (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); MÁRJORE JERUSA KOSLOWSKI (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); FABIANA COSTA MENEZES (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); ANDRÉA LÚCIA CORSO (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS SILVEIRA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE)

Resumo: Introdução: Estudos mostram que o uso de doses altas de ibuprofeno aumentam o índice de fechamento do canal arterial (CA), reduzindo a necessidade de cirurgia, as taxas de displasia broncopulmonar (DBP) e de óbito, sem aumentar efeitos adversos. Objetivo: Comparar a eficácia do ibuprofeno endovenoso em doses altas (20, 10 e 10mg/kg/dose - DA) e em doses baixas (10, 5 e 5mg /kg/dose - DB) para o fechamento do canal arterial em recém-nascidos (RNs), documentado por ecocardiograma. Métodos: Estudo retrospectivo pesquisando RNs que receberam ibuprofeno endovenoso de 2010-2013 na unidade neonatal com DA e DB para o fechamento do CA. Avaliamos também número de ciclos de ibuprofeno, incidência de DBP, função renal (uréia, creatinina) e óbito nos dois grupos. Os dados foram comparados através do Teste exato de Fisher e T de Student. As variáveis foram descritas através de frequência absoluta e relativa e por média e desvio padrão Resultados: 77 pacientes receberam 3 doses de ibuprofeno, 42,9% DA e 57,1% DB. 59,5% dos pacientes que receberam DB e 60,7% dos que receberam DA fecharam o canal após o 1º ciclo ($p>0,99$). 13 pacientes receberam o 2º ciclo, destes 50% fecharam o canal após uso DB e 60% após o uso DA ($p>0,99$). 7 foram a cirurgia para fechamento do CA, 13,6% do grupo que recebeu DB e 3% do grupo DA ($p=0,22$). 53 desenvolveram DBP, 73,3% dos pacientes do grupo DB e 73,9% do grupo DA ($p>0,99$). 50% dos pacientes do grupo DB evoluiu a óbito versus 45,5% dos do grupo DA ($p=0,81$). A dosagem de uréia e creatinina após o 1º ciclo não apresentou diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p=0,62$ e $p=0,29$, respectivamente). 22,7% dos pacientes do grupo DB receberam 2º ciclo versus 18,2% dos pacientes do grupo DA ($p=0,63$). Não houve diferença significativa entre os grupos em relação a peso de nascimento ($p=0,32$), idade gestacional ($p=0,49$), doença da membrana hialina ($p=0,06$) e infecção ($p=0,64$). Conclusão: Não encontramos diferenças quando comparados os dois grupos em relação ao fechamento do CA, efeitos adversos, número de ciclos, DBP e óbito, parecendo não haver vantagens de uso de doses mais altas.