



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: Análise De Três Métodos De Retirada De Cpap Nasal Em Recém-nascidos De Muito Baixo Peso.

Autores: NATASHA NICHOLSON DE SANTA MARIA (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN (DEPARTAMENTO MATERNO-INFANTIL)); ANA CRISTINA ZANON YAGUI (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN (DEPARTAMENTO MATERNO-INFANTIL)); CRISTINE SHIZUE BALLERINI (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN (DEPARTAMENTO MATERNO-INFANTIL)); ALICE D'AGOSTINI DEUTSCH (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN (DEPARTAMENTO MATERNO-INFANTIL)); CRISTIANE DO PRADO (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN (DEPARTAMENTO MATERNO-INFANTIL)); CELSO MOURA REBELLO (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN (DEPARTAMENTO MATERNO-INFANTIL))

Resumo: Introdução: Não existe consenso na literatura sobre o melhor método para a retirada do CPAP nasal (NCPAP) em recém-nascidos de muito baixo peso (RNMBP), o que pode acarretar no aumento do tempo de NCPAP e de oxigênio (O₂), maior necessidade de reiniciar o NCPAP ou a ventilação mecânica invasiva (VMI), aumentando o tempo de internação hospitalar. Objetivo: Comparar três estratégias de retirada do NCPAP de RNMBP, em relação: tempo total de NCPAP, tempo de O₂ depois de retirado o NCPAP, falhas de retirada do NCPAP e tempo de internação hospitalar. Métodos: Estudo clínico prospectivo randomizado incluindo RNMBP (peso < 1500g) em NCPAP (PEEP: 5cmH₂O, FiO₂ ≤ 0,25). Critérios de exclusão: malformações graves, pneumotórax drenado e hipertensão pulmonar. As estratégias utilizadas foram: períodos alternados pré-determinados com/sem NCPAP (Grupo alternado), retirada abrupta (Grupo retirada) e decisão de retirada de acordo com o médico atendente (Grupo rotina). Análise estatística: ANOVA One-Way (comparação de médias) ou teste do Qui-quadrado (variáveis categóricas). Resultados: Os principais resultados são mostrados abaixo (valores em média±desvio-padrão). Não foram observadas diferenças em relação ao peso de nascimento, idade gestacional, sexo, uso de corticóide ante-natal, de CPAP na reanimação e SNAPPE II. Todos partos foram cesárea e todos RNMBP receberam cafeína. O tempo de VMI e o número de reintubações em cada grupo de estudo não diferiram estatisticamente. Número de falhas de retirada do NCPAP: 43% no Grupo alternado, 43% no Grupo retirada e 67% Grupo controle, p=0,537. O tempo total de NCPAP (horas) no Grupo alternado foi de 218±233 horas, no Grupo retirada de 150±186 horas e no Grupo controle foi de 278±277 horas (p=0,554). O tempo de uso de O₂ (dias) foi de 18±38 horas (Grupo alternado), 48±82 horas (Grupo retirada) e 23±32 horas (Grupo controle) (p=0,985). O tempo de internação foi de 62±22 dias no Grupo alternado, 100±69 dias no Grupo retirada e 81±48 dias no Grupo controle (p=0,561). Não houve diferença na incidência da displasia broncopulmonar entre os grupos. Conclusões: As três estratégias de retirada do NCPAP de RNMBP foram similares em relação às variáveis analisadas.