



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: Evolução Para Hidrocefalia Em Recém-nascidos De Muito Baixo Peso Com Hemorragia Peri-intraventricular

Autores: BEATRIZ MARAFON LOPES DE LIMA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNICAMP); SERGIO TADEU MARTINS MARBA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNICAMP); JAMIL PEDRO DE SIQUEIRA CALDAS (DIVISÃO DE NEONATOLOGIA DO CAISM/UNICAMP); LUIS EDUARDO DE FIGUEIREDO VINAGRE (DIVISÃO DE NEONATOLOGIA DO CAISM/UNICAMP)

Resumo: INTRODUÇÃO: a hidrocefalia é uma doença comum entre os recém-nascidos (RN) de muito baixo peso que apresentaram hemorragia peri-intraventricular (HPIV) com consequências em curto e longo prazo. OBJETIVO: verificar a incidência de hidrocefalia em recém-nascidos com HPIV e sua associação com os diferentes graus da doença, bem como a outros fatores considerados de risco para a ocorrência da hidrocefalia pós-hemorragica. MATERIAL E MÉTODOS: estudo observacional do tipo coorte, prospectivo com coleta retrospectiva, entre RNs menores que 1.500 gramas com diagnóstico de HPIV, nascidos no período de 1º de janeiro de 2008 a 31 de dezembro de 2013. O método diagnóstico da HPIV e hidrocefalia pós hemorrágica foi a ultrassonografia transfontanelar sendo a HPIV classificada de acordo com Papille et al.1978. Foram realizados exames seriados até a alta hospitalar ou 30 dias de vida a fim de se verificar a ocorrência de hidrocefalia. Foram ainda observados alguns fatores de riscos que poderiam estar associados ao desfecho (hidrocefalia pós-hemorragica), divididos em maternos, obstétricos e neonatais. A análise estatística foi feita de modo univariado, utilizando-se do teste qui-quadrado ou Fisher e análise multivariada por regressão logística com cálculo do risco relativo. Foi considerado significativo um alfa de 5%. RESULTADOS: Foram analisados 63 recém-nascidos com HPIV sendo 50 com classificação leve (graus I e II) e 13 graves (graus III e IV). Foram observados 8 casos de hidrocefalia pós hemorrágica (12,6%). As variáveis maternas e obstétricas não se mostraram associadas de forma significativa com a hidrocefalia. As variáveis neonatais, idade gestacional menor que 30 semanas e a HPIV grave estiveram associadas ao desfecho na análise univariada e permaneceram na análise múltipla de foram independente. CONCLUSÃO: Foi determinada a associação do grau da HPIV e idade gestacional com o desenvolvimento de hidrocefalia pós-hemorragica em RN pré-termo de muito baixo peso com HPIV. Apenas RNs diagnosticados com HPIV graus III e IV evoluíram para hidrocefalia, enquanto que nenhum caso de HPIV grau leve teve esse mesmo desfecho. Não foi encontrada associação entre os fatores de risco maternos e obstétricos e o desenvolvimento de hidrocefalia pós-hemorragica em RN pré-termo de muito baixo peso com HPIV.