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: Intercorrências Hospitalares Em Recém-nascidos Com Anomalias Congênitas Renais: Experiência De 10 Anos Em Hospital Universitário Terciário

Autores: DANIELA TESTONI (UNIFESP/EPM); VIVIANE GALON PETRI (UNIFESP/EPM); RODRIGO AMBROSIO FOCK (UNIFESP/EPM); RITA DE CASSIA XAVIER BALDA (UNIFESP/EPM); SUELY DORNELLAS DO NASCIMENTO (UNIFESP/EPM); MARINA CARVALHO DE MORAES BARROS (UNIFESP/EPM); MIRLENE CECILIA SOARES PINHO CERNACH (UNIFESP/EPM); RUTH GUINSBURG (UNIFESP/EPM)

Resumo: Introdução: Anomalias congênitas (AC) renais representam um grupo bem heterogêneo de pacientes com evolução clinica bem variada. Os pacientes que necessitam internação hospitalar demandam recursos especializados, porém a evolução clinica e a sobrevida desses pacientes é pouco estudada. Objetivo: Descrever as características clínicas e evolutivas dos RN com AC renais no período de jan/2004 a dez/2013, comparando sobreviventes e óbitos. Métodos: Estudo retrospectivo incluindo todos RN com AC renais nascidos em hospital universitário de São Paulo. Comparou-se os grupos de sobreviventes e óbitos quanto às características clinicas e evolutivas. A analise foi descritiva e a comparação entre os grupos óbito e sobrevida foi feito com qui-quadrado ou teste exato de Fisher. Resultados: No período ocorreram 9276 nascimentos e 242 (2,6%) dos RN apresentaram AC renais. A maioria (55%) dos pacientes eram prematuros (<37 semanas) sendo que 26% eram <34 semanas. O peso foi >2500 em 55% e 12% eram muito baixo peso (<1500g). Dentre os RN com AC renal, 40% foram ventilados, 12% tiveram flebotomia, 13% foram transfundidos, 19% realizaram cirurgia, 18% receberam nutrição parenteral, 11% evoluíram com sepse tardia (>48h) e 3% com infecção do sitio cirúrgico. Evoluíram a óbito 38%, sendo que 12% dos óbitos ocorreu apos o período neonatal (?28 dias de vida). Entre os sobreviventes 22% permaneceram internados ? 28 dias e 4% precisaram de diálise peritoneal. Houve maior número de cirurgias (23% vs. 12%, p=0,033) entre os sobreviventes, se comparados aos óbitos, porem a necessidade de ventilação mecânica foi maior no grupo dos óbitos (69% vs. 23%, p<0,001). Conclusão: RN com AC renais precisam de múltiplos procedimentos especializados necessitando de uma estrutura diferenciada para sua assistência. É necessário um melhor conhecimento da evolução destes pacientes para planejamento de alocação de recursos.