



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: Série Histórica De 10 Anos Da Evolução Intra-hospitalar De Recém-nascidos Com Malformações Cardíacas Em Hospital Universitário Terciário

Autores: VIVIANE GALON PETRI (UNIFESP/EPM); DANIELA TESTONI (UNIFESP/EPM); THAMY PELATIERI CANELOI (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) cardíacas aumentam a morbimortalidade dos recém-nascidos (RN) e aumentam a demanda de recursos hospitalares, porém os recursos necessários e a evolução clínica destes pacientes são pouco descritas. Objetivo: Descrever as características clínicas e evolutivas dos RN com AC cardíacas no período de jan/2004 a dez/2013, comparando sobreviventes e óbitos. Métodos: Estudo retrospectivo incluindo todos RN com AC cardíacas nascidos em hospital universitário de São Paulo. Comparou-se os grupos de sobreviventes e óbitos quanto às características clínicas e evolutivas. A análise 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 282 (3%) dos RN apresentaram AC cardíacas. Cerca de metade (53%) dos pacientes nasceu a termo e 23% eram prematuros tardios. O peso foi >2500g em 56% e 12% eram muito baixo peso (<1500g). A necessidade de assistência ventilatória ocorreu em 54% desses pacientes, 35% foram submetidos à cirurgia, 27% realizaram flebotomia, 37% receberam transfusão, 20% evoluíram com sepse tardia (>48h) e 4% com infecção de sítio cirúrgico e 37% receberam nutrição parenteral. Óbito ocorreu em 41%, sendo 23% após o período neonatal (? 28 dias de vida). Dos sobreviventes 39% ficaram internados por período maior ou igual a 28 dias. Os pacientes que evoluíram a óbito tiveram maior necessidade de ventilação mecânica (71% vs. 43%, $p<0.001$), mais flebotomia (34% vs. 22%, $p=0.026$), mais transfusão (45% vs. 32%, $p=0.027$) e mais sepse tardia (26% vs. 15%, $p=0.024$). Conclusão: RN com AC cardíacas apresentaram internação prolongada mesmo entre aqueles que evoluíram a óbito. A necessidade de procedimentos e recursos foi maior nos pacientes que evoluíram a óbito.