



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: Recém-nascidos Com Anomalias Congênicas Do Trato Gastrointestinal Em Hospital
Universitário Terciário: Evolução Hospitalar Nos últimos 10 Anos

Autores: VIVIANE GALON PETRI (UNIFESP/EPM); DANIELA TESTONI (UNIFESP/EPM);
MARIANE TOMIYOSHI ASATO (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: Recém-nascidos (RN) com anomalia congênita (AC) do trato gastrointestinal (TGI) representam importante parcela dos RN internados em UTI neonatais. Entretanto, pouco se sabe sobre a epidemiologia deste grupo de RN. Objetivo: Descrever as características clínicas e evolutivas dos RN com AC do TGI no período de jan/2004 a dez/2013, comparando sobreviventes e óbitos. Métodos: Estudo retrospectivo incluindo todos RN com AC do TGI 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 212 (2,3%) dos RN apresentaram AC do TGI. A maioria (62%) dos pacientes eram prematuros (<37 semanas), sendo que 22% eram <34 semanas. O peso foi <1500g em 8% e 43% tinham peso >2500g. A maioria (75%) dos pacientes com AC do TGI foi ventilada, 37% tiveram flebotomia, 64% necessitaram correção cirúrgica, 39% receberam transfusão, 65% receberam nutrição parenteral, 36% evoluíram com sepse tardia (>48h) e 10% com infecção de sítio cirúrgico. Óbito foi o desfecho de 41% dos pacientes, sendo que 85% destes óbitos ocorreram no período neonatal (<28 dias). O tempo de permanência dos sobreviventes foi prolongado, sendo que 64% permaneceram internados > 28 dias. O grupo de sobreviventes apresentou maior necessidade de intervenção cirúrgica (83% vs. 37%, $p<0,001$), nutrição parenteral (82% vs. 39%, $p<0,001$), maior taxa de sepse tardia (42% vs. 28%, $p=0,027$) e infecção de sítio cirúrgico (14% vs. 5%, $p=0,021$). Conclusão: RN com AC do TGI permanecem internados por período prolongado e são submetidos a muitos procedimentos invasivos, necessitando de estrutura diferenciada para a assistência.