



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: Riscos Perinatais De Encefalopatia Hipóxico-isquêmica Em Recém-nascidos Submetidos A Hipotermia Terapêutica Corpórea

Autores: ERICA VINCE MARRARA (SERVIÇO DE NEONATOLOGIA DO DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA SANTA CASA DE SÃO PAULO); ÉLIDA NICOLAU PEREIRA DA SILVA (SERVIÇO DE NEONATOLOGIA DO DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA SANTA CASA DE SÃO PAULO); MARIA RENATA TOLLIO CHOPARD (SERVIÇO DE NEONATOLOGIA DO DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA SANTA CASA DE SÃO PAULO); MAURÍCIO MAGALHÃES (SERVIÇO DE NEONATOLOGIA DO DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA SANTA CASA DE SÃO PAULO); PAULO ROBERTO PACHI (SERVIÇO DE NEONATOLOGIA DO DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA SANTA CASA DE SÃO PAULO); CLERY BERNARDI GALLACCI (SERVIÇO DE NEONATOLOGIA DO DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA SANTA CASA DE SÃO PAULO); FRANCISCO PAULO MARTINS RODRIGUES (SERVIÇO DE NEONATOLOGIA DO DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA SANTA CASA DE SÃO PAULO); TABAJARA BARBOSA LIMA NETO (SERVIÇO DE NEONATOLOGIA DO DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA SANTA CASA DE SÃO PAULO)

Resumo: Introdução: A hipotermia na encefalopatia hipóxico-isquêmica é a terapia mais bem aceita e difundida. A ressonância magnética (RM) é um método sensível e específico para avaliar injúria cerebral dos recém-nascidos (RN) expostos a eventos hipóxicos. Objetivo: Comparar dados de pacientes com ressonância magnética alterada e normal, a fim de determinar possíveis fatores de risco para tais alterações. Método: Comparar dados de 65 RN submetidos a hipotermia corporal no período de maio de 2009 a julho de 2014: idade materna, paridade, sexo, Apgar, tipo de parto, idade gestacional, peso de nascimento, intercorrências maternas e neonatais, reanimação cardiovascular, pH inicial, excesso de base (BE), drogas vasoativas, tempo para atingir hipotermia, tempo de intubação e internação, hipotensão, enzimas e alteração ultrassonográfica. Realizada análise univariada, teste t-student para variáveis quantitativas e teste qui-quadrado ou exato de Fisher (significância $p < 0,05$). Utilizamos a análise de regressão logística para variáveis com $p < 0,15$ plausíveis com a clínica. O modelo foi utilizado para prever os valores dos fatores que hipoteticamente podem levar a alteração em RM. O ajuste do modelo foi validado pelo método de Pearson e Hosmer-Lemeshow. Resultados: Dos pacientes, 51 (78,4%) realizaram RM: resultado normal em 26 (50,9%) e alterado em 25 (49,1%). Na análise univariada encontramos: necessidade de reanimação cardiovascular em sala de parto (3,9% x 21,7% $p=0,08$), complicações infecciosas pós-natais (31% x 56% $p=0,07$), tempo de intubação (2,4 dias x 4,4 dias $p=0,05$), convulsão (11,5% x 64% $p=0,0001$) e tempo para atingir hipotermia (1,5 horas x 0,8 horas $p=0,05$) respectivamente no grupo com imagem alterada e não alterada. Das variáveis analisadas, a convulsão foi o evento mais prevalente no grupo com exame alterado (OR 21,2 [4–113] $p=0,0001$). Pelo método de regressão, a convulsão se relacionou diretamente aos achados alterados na RM; além disso para cada 1 unidade de BE negativa, houve aumento de 87% nas chances de se encontrar resultado alterado (OR 0,87 [0,76-1]). Outras variáveis analisadas não apresentaram o mesmo impacto. Conclusão: RN asfíxiados submetidos a hipotermia que apresentam convulsão têm 21 vezes mais chances de apresentar RM alterada que os que não o fazem e alterações de BE também se relacionam com os achados anormais de imagem.