



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: Análise Descritiva Dos Casos De Hemorragia Pulmonar Em Unidade De Terapia Intensiva Neonatal Em Hospital Privado Do Estado De São Paulo

Autores: VANESSA KÜPPER TIRLONI (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN); MARIANA KEIKO MORIOKA (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN); MARCELA CHAVES MATTOS PIMENTA BOSCO (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN); ALICE D'AGOSTINI DEUSTCH (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN); CELSO MOURA REBELLO (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN); ARNO NORBERTO WARTH (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN)

Resumo: Introdução: a hemorragia pulmonar neonatal é incomum, com elevados índices de mortalidade. Apesar dos avanços neonatais proporcionarem maior sobrevida de recém-nascidos com menores idades gestacionais e peso de nascimento, não houve progresso no tratamento dessa patologia. Objetivos: Descrever casos de hemorragia pulmonar nos últimos 10 anos em UTI Neonatal em hospital privado de São Paulo. Método: estudo retrospectivo de prontuários entre janeiro/2004 a junho/2014, com diagnóstico de hemorragia pulmonar neonatal. Analisado variáveis maternas e neonatais. Resultados: Dos 36.104 nascidos vivos, 3.041 foram admitidos na UTI neonatal, sendo que 9 casos foram diagnosticados com hemorragia pulmonar. Excluído 1 caso por malformação maior. Desses 8 casos: a idade materna média foi de 35 anos, as quais 85,7% apresentaram comorbidades; 62,5% foram gestações gemelares, 75% receberam corticoide antenatal e 87,5% parto cesárea. A idade gestacional média foi de 27,5 semanas, com peso de nascimento médio 906g, 87,5% eram do sexo feminino e 38% pequenos para idade gestacional. Com Apgar médio do 1º minuto de 5,3 e do 5º minuto, 7,9; 50% necessitaram de CPAP nasal e 37,5% intubação em sala de parto. 75% necessitaram de surfactante por síndrome do desconforto respiratório (SDR), sendo a média da primeira dose com 15 horas de vida. Dos RN que fizeram ECO (62,5%), todos tiveram diagnóstico de canal arterial (PCA), 25% tiveram hemorragia peri/intraventricular e 37,5% sepse. A hemorragia pulmonar ocorreu em média com 61 horas de vida. Em relação ao manejo desses pacientes, 75% receberam drogas vasoativas, 62,5% hemoderivados e 25% surfactante. 62,5% foram a óbito (em média 11,8 horas após o sangramento). Conclusão: Em nossa análise descritiva, encontramos um número significativo de gestantes com comorbidades, gemelaridade, corticoterapia antenatal e cesariana. Os RN eram prematuros extremos, extremo baixo peso e predominantemente do sexo feminino e apesar das boas condições de nascimento, a maioria necessitou de suporte ventilatório em sala de parto. Das comorbidades neonatais, notamos que foi prevalente a presença de SDR com necessidade de surfactante e PCA. A hemorragia pulmonar ocorreu em média nos primeiros 3 dias de vida, com elevada taxa de mortalidade principalmente em um curto período pós-sangramento.