



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: Monitorização Cerebral Contínua Com Eeg De Amplitude Integrada Em Recém Nascidos De Alto Risco Para Injúria Cerebral

Autores: GABRIEL FERNANDO TODESCHI VARIANE (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRIA DE SÃO PAULO); RENATO GASPERINI (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRIA DE SÃO PAULO); HEITOR CASTELO BRANCO RODRIGUES ALVES (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRIA DE SÃO PAULO); PAULO ROBERTO PACHI (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRIA DE SÃO PAULO); MAURÍCIO MAGALHÃES (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRIA DE SÃO PAULO)

Resumo: Introdução: O eletroencefalograma de amplitude integrada (aEEG) permite a avaliação de um padrão eletroencefalográfico de base, presença de ciclos sono e vigília e crise convulsiva. Estudos em recém nascidos (RN) correlacionam alterações eletroencefalográficas graves a pior neurodesenvolvimento. Objetivo: Correlacionar os achados de monitorização eletroencefalográfica contínua através do método aEEG em RN de risco para injúria cerebral durante as primeiras 72-96 horas de vida com a morbi-mortalidade precoce e achados de neuroimagem. Métodos: Os RN prematuros com idade gestacional (IG) menor que 31 semanas e também aqueles com Encefalopatia Hipóxico Isquêmica (EHI) secundária à asfixia perinatal com IG maior que 36 semanas foram submetidos a monitorização contínua com os aparelhos Neurospectrum 4 e 5 (Neurosoft®) em sua função aEEG. Foram avaliadas atividade de base (classificada como contínua, descontínua de alta voltagem, descontínua de baixa voltagem, surto supressão, contínua de baixa voltagem ou isoeletrica), presença de ciclo sono-vigília (classificado como ausente, imaturo ou desenvolvido) e ocorrência de crise convulsiva. Ultrassonografia transfontanela em prematuros e ressonância nuclear magnética (RNM) de crânio em RN com EHI foram realizados. Os padrões eletroencefalográficos foram correlacionados com hemorragia peri-intraventricular (HPIV), leucomalácia e achados de RNM de crânio em um modelo de avaliação radiológica sistematizado. A análise estatística foi realizada com auxílio do programa Stata®. Resultados: Foram monitorizados um total de 27 RN (9 no grupo com EHI e 18 no grupo prematuros). No grupo com EHI 3 RN apresentaram crise convulsiva visualizada ao aEEG e 4 RN apresentaram alteração correlacionada ao prognóstico de ordem moderada/grave na RNM de crânio ($p=0,048$), VPP de 100% e VPN de 83%. Entre os prematuros 9 RN apresentaram traçado patológico (definido como atividade de base isoeletrica, contínua de baixa voltagem ou surto-supressão) ou atividade descontínua de baixa voltagem. Ao final de 28 dias de vida, 10 RN do grupo prematuros foram a óbito ou apresentaram HPIV grau III ou IV ($p=0,015$), VPP de 89% e VPN de 77%. Conclusão: O aEEG mostrou-se como ferramenta útil para predição precoce de morbi-mortalidade e achados graves de neuroimagem em ambos os grupos avaliados de RN com alto risco para injúria cerebral.