



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: Sepses Fúngica Nos Recém Nascidos A Termo Pode Levar A Síndrome Da Doença Não Tireoidiana

Autores: MARIA HELENA BAPTISTA NUNES DA SILVA (UNIDADE DE CUIDADOS NEONATAIS EXTERNOS –ICR—HC- FMUSP); MARIA CRISTINA KORBAGE DE ARAUJO (UNIDADE DE CUIDADOS NEONATAIS EXTERNOS –ICR—HC- FMUSP); MARIA ESTHER JURFEST RIVERO CECCON (UNIDADE DE CUIDADOS NEONATAIS EXTERNOS –ICR—HC- FMUSP); EDNA MARIA DE ALBUQUERQUE DINIZ (UNIDADE DE CUIDADOS NEONATAIS EXTERNOS –ICR—HC- FMUSP); MARIO CICERO FALCAO (UNIDADE DE CUIDADOS NEONATAIS EXTERNOS –ICR—HC- FMUSP); RUBENS FEFERBAUM (UNIDADE DE CUIDADOS NEONATAIS EXTERNOS –ICR—HC- FMUSP); WERTHER BRUNOW DE CARVALHO (UNIDADE DE CUIDADOS NEONATAIS EXTERNOS –ICR—HC- FMUSP)

Resumo: • Introdução: Sepses fúngica é uma complicação que vem aumentando em unidades de terapias intensivas neonatais com taxas de mortalidades altas e com pouco relato sobre as alterações hormonais que podem causar a síndrome da doença não tireoidiana objetivos: Verificar na sepsis fúngica qual alteração é mais prevalente na síndrome da doença não tireoidiana(SDNT) e se foi determinante para prolongar a duração da sepsis em relação aos recém nascidos a termo (RNT) que não apresentaram a SDNT.Métodos: Estudo de coorte em 28 RNT com mais de 5 dias de vida com diagnóstico de sepsis, excluídos os filhos de mãe com problemas tireoidianos , com malformações cardíacas ou cirúrgicas, transferidos de outros berçários e admitidos na UTI neonatal sendo divididos em grupo A : sepsis curta até 8 dias e grupo B: sepsis prolongada após 8 dias Resultados: 16 grupo A (57,1%), 12 grupo B (42,9%) , 15 com choque séptico (46,4%), 5 com sepsis fungica (17,8%) . SDNT (60,7%) dois quais, 7 no grupo A (43,7%) e 10 do grupo B (83,3%). Não houve óbito durante o estudo e nem a necessidade de reposição de hormônio tireoidiano. A sepsis fungica só esteve presente no grupo B onde os sintomas da infecção foram mais prolongados, 4 RNT com hemoculturas para *Candida Albicans* e 1 RNT com hemocultura para *Candida tropicalis* e urocultura para *Candida Albicans* No grupo B : sepsis com hemocultura positiva para fungos (41,7%)e hemocultura positiva para outros patógenos(58,3%) A presença de SDNT foi 100% nos casos de sepsis fungica, sendo 3 Síndrome do T3 baixo(60%) e 2 Síndrome do T4 e T3 baixo(40%).Na sepsis, sem a presença dos fungos e com SDNT (71,4%),destes 3 com Síndrome do T3 baixo(42,8%) ,2 com síndrome do T4 e T3 baixo (28,6%) e 2 sem a SDNT (28,6%). O Choque séptico esteve presente em 3 RNT com sepsis fungica (60%). Conclusão: A síndrome do T4 e T3 baixo tem sido descrita em adultos e crianças gravemente doentes e relacionada ao mau prognóstico , mais não foi verificado neste estudo e nem sua predominancia na sepsis fungica e aumento da morbi-mortalidade.