



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: Cardiopatia Congênita Cirurgica: Características E Evolução Intra-hospitalar Em Uti Neonatal Terciária.

Autores: SUELY DORNELLAS DO NASCIMENTO (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA); DEIPARA MONTEIRO ABELLAN (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA); LUCIANA FONSECA DA SILVA (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA); MARINA ZAMITH (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA); JAQUELINE WAGENFUHR (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA); FILOMENA BERNARDES DE MELLO (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA); CELIA MARA DI GIOVANNI (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA); HELENILCE DE PAULA FIOD COSTA (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA); CLÉA RODRIGUES LEONE (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA); EDUARDO RAHME AMARO (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA)

Resumo: Introdução: A Cardiopatia Congênita Cirúrgica Neonatal (CCCN) é uma patologia de alta morbimortalidade. O diagnóstico antenatal possibilita o encaminhamento da gestante para centros terciários, possibilitando um aumento na sobrevida destes recém-nascidos (RN). Objetivo: descrever as características e a evolução intra-hospitalar dos (RN) com cardiopatia congênita cirúrgica, no período de FEV/2012 a JUL/2014. Metodologia: estudo de coorte prospectiva, de RN portadores de cardiopatia congênita cirúrgica, em UTI neonatal terciária em Maternidade Privada em São Paulo, que conta com equipe de cardiologia clínica e cirúrgica para acompanhamento precoce. Dados demográficos e clínicos foram compilados de cada paciente e foram calculadas a frequência de cardiopatia cirúrgica, os principais tipos de CCCN e a evolução intra-hospitalar. A análise estatística foi descritiva. Resultados: Durante o período de estudo 133 RN portadores de cardiopatia congênita foram admitidos na UTI neonatal. Destes, 43 (33%) necessitaram de correção cirúrgica no período de internação. 60% dos RN com CCCN tinham diagnóstico antenatal e 28% apresentavam outra malformação associada. As principais cardiopatias congênitas foram coarctação da aorta (23%) e transposição das grandes artérias (21%). Quanto às características dos RN, as médias do peso de nascimento e da idade gestacional foram, respectivamente: 2841g + 657 e 36,8 + 5,8 sem. 25% eram pequenos para idade gestacional e 68% do sexo masculino. O tempo médio da realização da correção cirúrgica foi de 22 dias. Destes RN, 67% necessitaram de circulação extracorpórea, com duração média de 83 minutos. Após o procedimento cirúrgico, a nutrição enteral foi introduzida após 2 dias, permaneceram em ventilação mecânica por 7 dias, o cateter central foi mantido por 4 dias, em média. O tempo médio de internação foi de 43 dias. A infecção ocorreu em 16% dos casos. A sobrevida foi de 97,6%. Conclusão: A abordagem cirúrgica precoce de RN com CCCN pode resultar em menor morbidade e maior sobrevida, desde que apoiadas em diagnóstico fetal, realização do parto em serviço com disponibilidade de cuidados intensivos e equipe de cardiologia clínica e cirúrgica acompanhando desde o nascimento os cuidados neonatais.