



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: O Prematuro Pequeno Para A Idade Gestacional: Estudo Retrospectivo Em Uma Uti Neonatal De Curitiba-pr. Universidade Positivo-hospital Do Trabalhador. Curitiba-parana.cristoka@livemail.com.br

Autores: CRISTINA OKAMOTO (UNIVERSIDADE POSITIVO); JULIA UHRY (UNIVERSIDADE POSITIVO); JULIO BONI (UNIVERSIDADE POSITIVO); CARLOS FREDERICO OLDENBURG (UNIVERSIDADE POSITIVO); FERNANDA SINKOS (UNIVERSIDADE POSITIVO); TAMARA BOSCH (UNIVERSIDADE POSITIVO); ELISA MICHELS (UNIVERSIDADE POSITIVO)

Resumo: INTRODUÇÃO: Restrição de crescimento intrauterino e prematuridade estão associadas com aumento da morbimortalidade de recém-nascidos (RNs). O risco de mortalidade entre prematuros, pequenos para a idade gestacional (PTPIG) é cerca de 2,9 vezes superior aos prematuros adequados para a idade gestacional (PTAIG). Entre os PTPIG há risco aumentado de diversas comorbidades. Nestes RNs, os riscos da prematuridade podem ser amplificados pelos efeitos do crescimento intrauterino reduzido. OBJETIVOS: Avaliar e comparar a morbidade e mortalidade de dois grupos de RNs prematuros de muito baixo peso, sendo um grupo classificado como PTAIG e outro como PTPIG. METODOS: Estudo retrospectivo pela análise dos prontuários de RNs admitidos em uma UTI Neonatal em 2013. Foram analisados os seguintes dados: idade materna, ocorrência de Doença Hipertensiva Específica da Gravidez, (DHEG), necessidade de reanimação em sala de parto, incidência de Enterocolite Necrosante (ECN), necessidade de transfusão de hemácias, hemorragia peri/intraventricular (HPIV) grave (Graus III e IV de Papile), tempo de permanência em UTI e mortalidade. RESULTADOS: Foram admitidos, 263 RNs, sendo que 52 (19,77%) apresentavam peso de nascimento inferior a 1500g e possuíam registros completos em prontuário. O peso médio foi de $1073,56 \pm 470,23$ g (média $\pm$ 1DP) e idade gestacional de $28,92 \pm 5,66$ semanas. Dos 52 RNs, 13 (25,00%) eram PTPIG e 39 (75,00%) PTAIG. A idade materna foi $25,13 \pm 9,19$ no grupo PTAIG e $24,08 \pm 5,66$ para PTPIG. A DHEG ocorreu em 28,21% (11/39) dos PTAIG e 38,46% (5/13) dos PTPIG. Necessidade de reanimação na sala de parto ocorreu em 66,67% (26/39) dos PTAIG e 84,62% (11/13) dos PTPIG. A frequência de enterocolite nos 2 grupos foi de 5,13 e 7,69% respectivamente. A transfusão de hemácias foi necessária em 69,23% (27/39) do grupo PTAIG e 76,92% (10/13) dos PTPIG. Ocorreu HPIV grave em 5,50% (2/36) dos PTAIG e 20,00% dos PTPIG. Finalmente, a mortalidade foi 12,82% (5/39) no grupo PTAIG e 46,15% (6/13) no grupo PTPIG. CONCLUSÕES: A mortalidade é expressivamente mais elevada nos pacientes que além de prematuros apresentaram restrição de crescimento intrauterino. A necessidade de reanimação em sala de parto, e ocorrência de HPIV grave também são mais elevadas nos RNs pequenos para a idade Gestacional.