



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: Fatores Perinatais Associados à Persistência Do Canal Arterial Em Prematuros De Muito Baixo Peso

Autores: DANIEL HILARIO SANTOS GENU (HOSPITAL ESTADUAL ALBERT SCHWEITZER); VITOR HUGO CAMARGO DA SILVA (HOSPITAL ESTADUAL ALBERT SCHWEITZER); RAFAEL GODINHO ALVES TINOCO (HOSPITAL ESTADUAL ALBERT SCHWEITZER); CAMILA DA SILVEIRA LOPES GÓES (HOSPITAL ESTADUAL ALBERT SCHWEITZER)

Resumo: Introdução: A persistência de canal arterial (PCA) em recém-nascidos de muito baixo peso tem sido relacionada a um maior risco de morbimortalidade. A identificação dos fatores perinatais que estão relacionados à PCA é fundamental para o manejo destes pacientes. Objetivo: Analisar os fatores perinatais associados à PCA entre os recém-nascidos prematuros com peso de nascimento inferior a 1500g. Métodos: Trata-se de um estudo longitudinal, com coleta de dados retrospectiva, envolvendo todos os recém-nascidos com peso de nascimento abaixo de 1500g, admitidos na UTI Neonatal de um hospital público, no período de julho de 2012 a julho de 2014. Foram realizados os exames de ecocardiografia por cardiopediatra, entre o 1º e o 4º dia de vida. Foi utilizado o teste t-Student e Qui-quadrado para as variáveis associadas ao desfecho, com IC=95%. Resultados: Foram selecionados 130 prontuários de todos os RNs admitidos no período do estudo. Após as exclusões, foram revisados 83 prontuários. Os recém-nascidos apresentaram peso de nascimento de 1077,5 + 304,7g, IG com mediana de 29 semanas, parto cesáreo (45,7%), APGAR de 5º minuto com mediana de 7 e tempo de VM de 8,4 + 13,0 dias. Mediana do SNAPPE-II foi 29. Durante a evolução, 40,9% dos RNs necessitaram de duas ou mais doses de surfactante, 38,5%, apresentaram PCA, ocorreu sepse precoce em 81,9% e sepse hospitalar em 43,3% (16,8% com hemocultura positiva). Evoluíram ao óbito 41,5% dos RNs, sendo que destes 49,1% foram óbitos precoces. Após a análise estatística, observou-se que menores peso de nascimento ($p<0,05$) e IG ($p<0,05$), maiores valores de Lactato sérico nas primeiras 12h ($p<0,001$), menor nota APGAR 5º minuto ($p<0,05$), necessidade de duas ou mais doses de surfactante ($OR=4,4;p=0,002$) e sepse precoce ($OR=5,13;p<0,05$) aumentaram o risco de PCA. Entretanto, os fatores de proteção para desenvolver PCA foram realizar pré-natal ($OR=0,31;p<0,05$) e parto cesáreo ($OR=0,30;p<0,05$). Observou-se também que ter PCA ($OR=3,62;p=0,008$) aumentou a chance de evoluir ao óbito. Conclusão: Observamos que a PCA mantém relação direta com menor peso e IG, gravidade da DMH e a infecção de origem materna. A identificação precoce da PCA associada ao manejo crítico do RN potencialmente grave é fundamental para reduzir sua morbimortalidade.