



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: Efeitos Adversos Da Nutrição Parenteral Em Recém-nascidos De Muito Baixo Peso Ao Nascer (rnmbp)

Autores: PRICILA BERNARDINO DA SILVA FRANCO (BERÇARIO ANEXO A MATERNIDADE - INSTITUTO DA CRIANÇA - HC - FMUSP); MARTA MARIA GALLI BOZZO MATALOUN (BERÇARIO ANEXO A MATERNIDADE -INSTITUTO DA CRIANÇA - HC - FMUSP); VERA JORNADA KREBS (BERÇARIO ANEXO A MATERNIDADE -INSTITUTO DA CRIANÇA - HC - FMUSP); WERTHER BRUNOW DE CARVALHO (INSTITUTO DA CRIANÇA - HC - FMUSP)

Resumo: Introdução: Nutrição parenteral (NP), em recém-nascidos(RN) prematuros, principalmente extremos, desde as primeiras horas de vida é abordagem preconizada para manter suporte metabólico. No entanto, pode estar associada a vários efeitos adversos. Objetivos: Avaliar a incidência dos efeitos adversos associados á administração de NP em RNMBP (Peso Nascimento <1500 g). Métodos: Estudo retrospectivo longitudinal, em RNMBP, 01/06/2013 a 1/06/2014, que receberam NP, a partir do nascimento.Excluídos: RNMBP que receberam NP com duração <7 dias. Desfechos primários: incidência de efeitos adversos: hipo e hiperfosfatemia, hipo e hipercalcemia; hipo e hipercalcemia, hipo e hiperglicemia, hipo e hipernatremia, hipertrigliceridemia, uréia sanguínea (U) > 60 mg/dl, colestase, sepse neonatal tardia. Desfechos secundários: doença metabólica óssea(DMO), duração internação, tempo para recuperação PN, mortalidade.Correlação linear para avaliar associação de oferta protéica com hipofosfatemia, níveis de uréia e colestase. Considerou-se significante $p < 0,05$. Resultados: Neste período, nasceram 80 RNMBP, administrando-se NP em 50 RN (60%). Em relação aos RN com NP, a idade gestacional (IG) foi $29,16 \pm 2,7$ semanas e o peso de nascimento (PN) $933,6 \pm 268$ g. A NP foi introduzida com 12 horas vida (± 10) e sua duração foi de 20 ± 13 dias. Os principais efeitos adversos observados, foram: hipofosfatemia (70%), hipercalcemia (44%), U > 60 mg/dl (32%), hiponatremia (30,6%), hipertrigliceridemia (29%), hipocalcemia (25%), sepse neonatal tardia(25%),DMO (24%), hipercalcemia (17%), colestase (23%). A duração da internação foi de 68 ± 40 dias e o tempo para recuperação do PN foram 11 ± 4 dias. Observou-se uma mortalidade de 19%. Observou-se uma associação de hipofosfatemia com oferta proteica $3g/kg/dia$ durante a primeira semana de vida.Não se observou associação de maiores ofertas protéicas e U > 60 mg/dl,como também com colestase. Conclusão: Em RNMBP recebendo NP, desde as primeiras 12 horas, os efeitos adversos mais frequentemente observados, foram: hipofosfatemia, hipercalcemia, hiponatremia, hipertrigliceridemia, hipo e hipercalcemia, níveis de uréia elevados e sepse tardia. Protocolos de utilização de NP bem definidos, com monitorização constante dos eletrólitos, minerais, triglicérides e crescimento, bem como uma melhor compreensão do metabolismo protéico e mineral e sua interação com a NP são fundamentais para evitarmos desequilíbrios minerais, hidroeletrólíticos e sepse e ao mesmo tempo promover crescimento e minimizar deficiências nutricionais nos RNMBP.