



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:

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); WERTHER BRUNOW DE CARVALHO (UNIDADE DE CUIDADOS NEONATAIS EXTERNOS “ICR”HC- FMUSP); RUBENS FEFERBAUM (UNIDADE DE CUIDADOS NEONATAIS EXTERNOS “ICR”HC- FMUSP); MARIO CICERO FALCAO (UNIDADE DE CUIDADOS NEONATAIS EXTERNOS “ICR”HC- FMUSP)

Resumo: Introdução : O Choque séptico, na sepse neonatal tardia agrava a resposta inflamatória sistêmica, o que pode aumentar o surgimento da síndrome da doença tireoidiana. Objetivos: O choque séptico no recém nascido a termo (RNT) pode se manifestar inespecificamente, podendo causar redução do débito cardíaco, vasoconstrição, desconforto respiratório, intolerância alimentar; sendo fatores que agravam ainda mais a resposta inflamatória sistêmica e com isto contribuir com o aumento ou a gravidade da síndrome da doença tireoidiana (SDNT) e o que queremos comprovar com o estudo. Métodos: Estudo de coorte de 28 RNT com sepse tardia, com mais de 5 dias de vida onde foram excluídos: asfixiados graves, com malformações cirúrgicas ou cardíacas, retardo de crescimento intrauterino grave, filhos de mães: insulino dependentes, com infecções congênitas e com doença da tireóide, transferidos de outros serviços e internados na UTI Neonatal. Resultados: Não houve óbito durante o estudo e nem a necessidade de reposição do hormônio tireoidiano, 15 RNT apresentaram choque séptico (53,5%) e 13 RNT não (46,5%); classificados em dois grupos de acordo com a duração dos sintomas clínicos e alterações laboratoriais grupo A: curta até 8 dias e grupo B: prolongada após 8 dias. Grupo A: não teve sepse fúngica, 16 (57,1%), 7 SDNT (43,7%), 5 choque séptico (31,3%), em relação a SDNT com choque séptico (12,5%) sendo 1 síndrome de T3 e T4 baixo e 1 Síndrome T3 baixo, Choque séptico sem SDNT (18,3%) Grupo B: 12 (42,9%), 10 SDNT (83,3%) 15 choque séptico (46,4%), 5 sepse fúngica (17,8%), em relação SDNT com choque séptico (75%) sendo 3 Síndrome T4 e T3 baixo, 5 Síndrome de T3 baixo e 1 Mista, com choque séptico e sem SDNT (8,3%) O Choque séptico esteve presente em 3 RNT com sepse fúngica (10,6%). Conclusão: O choque séptico esteve presente nos dois grupos e não teve relação com o agravamento da sepse e nem com sepse fúngica e apenas com aumento da síndrome de T4 e T3 baixo