



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

14 a 17 de setembro de 2016 - EXPOGRAMADO - Gramado / RS

Trabalhos Científicos

Título: Marcadores Prognósticos Em Recém-Nascidos Portadores De Mielomeningocele

Autores: ANDRE BROGGIN DUTRA RODRIGUES (HCFMUSP); VERA LUCIA JORNADA KREBS (HCFMUSP); RENATA DE ARAÚJO MONTEIRO YOSHIDA (HCFMUSP); HAMILTON MATUSHITA (HCFMUSP); WERTHER BRUNOW DE CARVALHO (HCFMUSP)

Resumo: Introdução: Pacientes com mielomeningocele desenvolvem déficits neurológicos que ocorrem, primariamente, pelo desenvolvimento anormal da medula e secundariamente, por complicações adquiridas no período pós-natal. Objetivo: Este estudo tem como objetivo identificar marcadores prognósticos de curto prazo para recém-nascidos com mielomeningocele. Métodos: Foi realizado um estudo de coorte retrospectiva com 70 pacientes com mielomeningocele nascidos entre janeiro de 2007 a dezembro 2013. As características anatômicas da mielomeningocele e a sua correção neurocirúrgica foram analisadas quanto aos seguintes desfechos: reanimação neonatal, tempo de internação, necessidade de derivação ventricular, deiscência da ferida operatória, infecção da ferida operatória, infecção do sistema nervoso central e sepse. Resultados: A incidência encontrada de mielomeningocele foi de 6,4 casos para cada 1.000 nascidos vivos. Mielomeningocele extensa foi associada à infecção do sistema nervoso central, a complicação de ferida operatória e a maior tempo de internação hospitalar. Os pacientes com mielomeningocele em topografia torácica apresentaram tempo de internação, em média, 39 dias maior que aqueles com defeito em topografia lombar ou sacral. Houve maior necessidade de reanimação em sala de parto entre os pacientes com macrocrania ao nascer. A correção cirúrgica realizada após 48 horas de vida aumentou em 5,7 vezes o risco de infecção do sistema nervoso central. A ausência de hidrocefalia antenatal foi um marcador de bom prognóstico. Conclusão: Este estudo permitiu identificar marcadores prognósticos de curto prazo em recém-nascidos com mielomeningocele. Os defeitos medulares extensos e a correção cirúrgica após 48 horas de vida influenciaram negativamente na evolução de curto prazo. Ausência de hidrocefalia antenatal foi associada à menor número de complicações nos primeiros dias de vida.