



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

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

Trabalhos Científicos

Título: Ibuprofeno Enteral Versus Endovenoso Para Fechamento Do Canal Arterial Em Prematuros

Autores: PRYSCILLA TRINDADE (HCFMUSP); LILIAN SADECK (HCFMUSP); VERA KREBS (HCFMUSP); WERTHER CARVALHO (HCFMUSP)

Resumo: Introdução: o tratamento farmacológico do canal arterial (CA), quando indicado, pode ser feito com ibuprofeno, por via enteral ou endovenosa. Objetivo: comparar a eficácia e segurança do ibuprofeno, segundo a via de administração, no fechamento do canal arterial em prematuros com idade gestacional (IG) < 34 semanas. Métodos: estudo retrospectivo, através da análise de prontuários de recém-nascidos (RN), com IG < 34 semanas e peso de nascimento (PN) < 1500g, de 01/01/2010 a 30/06/2014, admitidos em unidade terapia intensiva neonatal. Incluíram-se RN com PCA, diagnosticado por ecocardiograma e com repercussão hemodinâmica e que receberam ibuprofeno enteral ou parenteral (dose 10mg/kg seguida de 5mg/kg, 24 e 48 horas após). Excluídos os RN com óbito ou transferência antes do término do tratamento. Desfechos estudados: taxa de fechamento do CA, ligadura cirúrgica, óbito intra-hospitalar, displasia broncopulmonar (DBP-dependência de O₂ com 36 semanas), desfecho combinado óbito/DBP, hemorragia intracraniana, enterocolite necrosante, retinopatia da prematuridade (ROP) e alteração da função renal. Utilizaram-se os programas RedCap e Minitab 17.1.0 para tabulação e análise dos dados, considerando significativo $p < 0,05$. Resultados: Analisaram-se 454 prontuários. Utilizou-se ibuprofeno em 50 casos, sendo que em 16 usou-se ibuprofeno endovenoso (G1), e em 34, ibuprofeno enteral (G2). Os grupos foram comparáveis quanto as variáveis independentes (PN, IG, Sexo, Apgar, corticoide antenatal, síndrome do desconforto respiratório, surfactante). A taxa de fechamento do CA: G1xG2(61% x 48%; $p=0,04$); DBP: G1xG2(34% x 65%; $p=0,06$); óbito: G1xG2(25% x 15%; $p=0,3$); óbito/DBP: G1xG2(62% x 79%; $p=0,17$); ROP: G1xG2(12% x 41%; $p=0,03$). Início da medicação: G1xG2(média 4 dias x 7 dias; $p=0,008$). Conclusão: Nesse estudo, o ibuprofeno endovenoso foi mais eficaz do que o enteral, no tratamento do CA. A via enteral apresentou mais ROP e tendência a ter mais DBP. Isso, provavelmente, se deve ao atraso na administração do ibuprofeno enteral, decorrente da necessidade do RN estar recebendo dieta enteral para iniciar o tratamento.