



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

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

Trabalhos Científicos

Título: Estudo Da Incidência, Evolução E Resposta Terapêutica Da Persistência Do Canal Arterial Em Recém-Nascidos Prematuros Extremos

Autores: SÍURA A. BORGES SILVA (MATERNIDADE ODETE VALADARES); EUGÊNIO MARCOS ANDRADE GOULART (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MG); CAROLINA CUNHA CESÁRIO (MATERNIDADE ODETE VALADARES); HIGOR KENEDY RAMOS (UNIVERSIDADE DE ITAÚNA); LETÍCIA MONTEIRO SILVA (UNIVERSIDADE DE ITAÚNA)

Resumo: INTRODUÇÃO: Persistência do canal arterial (PCA) é frequente no recém nascido prematuro extremo (RNPE) e está relacionada ao risco de outras morbidades neonatais, como a displasia broncopulmonar, enterocolite e hemorragias cranianas, devendo ser efetivamente abordada. OBJETIVO: Estudar a incidência, evolução e resposta terapêutica da PCA em RNPE. METODOLOGIA: Avaliou-se os RNPE admitidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) entre outubro/2013 e dezembro/2015. Esses, foram divididos em dois grupos de acordo com a idade gestacional (IG): menores de 28 semanas (G1) e entre 28 e 31 semanas e 6 dias (G2). Estudou-se: IG, peso de nascimento (PN), presença de PCA e o tratamento efetivo para cada caso. Nesse serviço são utilizados para tratamento da PCA: indometacina e paracetamol orais e ligadura cirúrgica. RESULTADOS: Foram estudados 229 RN e 17% evoluíram para óbito. A média de PN e IG, entre todos os RN avaliados, foram, respectivamente, 753 +/- 188 gramas e 25,8 semanas para o G1 e 1270 +/- 340 gramas e 30,2 semanas para o G2. No G1, 61% dos RN apresentaram PCA, nenhum apresentou fechamento espontâneo do canal e 40% necessitaram de cirurgia. No G2, 18,4% dos RN apresentaram PCA, dos quais 19,2% tiveram fechamento espontâneo do canal e apenas 3,5% necessitaram de cirurgia. Quanto ao tratamento medicamentoso, no G1 a resposta terapêutica foi efetiva com indometacina em 23,3% dos casos e, com paracetamol, em 36,6%. No G2, 34,6% fecharam o canal com indometacina e 42,3% com paracetamol. CONCLUSÃO: Maior incidência de PCA e necessidade cirúrgica ocorreram nos RN de menor IG, entre os quais não se observou nenhum fechamento espontâneo. Em relação ao tratamento medicamentoso, observou-se melhor resposta nos RN maiores de 28 semanas e, nos dois grupos, melhor resposta ao paracetamol (>35%), o que sugere que o seu uso deve ser considerado antes da abordagem cirúrgica em RN que não tiveram resposta à indometacina.