



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

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

Trabalhos Científicos

Título: Efeitos Do Corticoide Antenatal Em Recém-Nascidos De Muito Baixo Peso De Uma Unidade De Terapia Intensiva Neonatal Do Rio Grande Do Sul

Autores: GABRIELA DE CARVALHO NUNES (UFCSPA/ISCOMPA); CRISTINA SIMON (GHC HOSPITAL FÊMINA); MANOEL RIBEIRO (PUCRS); MAURÍCIO OBAL COLVERO (GHC HOSPITAL FÊMINA)

Resumo: Introdução: os benefícios do corticoide antenatal (CA) para o prematuro são bem estabelecidos. Sua ação em múltiplos tecidos promove a maturidade de estruturas fetais, tendo grande impacto na diminuição da morbimortalidade neonatal. Objetivo: avaliar os efeitos do uso do CA nos recém-nascidos de muito baixo peso (RNMBP) internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Métodos: foram utilizados os dados enviados pela Unidade à Rede Gaúcha de Neonatologia dos RNMBP nascidos entre 01/01/2008 e 31/12/2014. Analisou-se a exposição ao CA (uma ou duas doses de 12mg betametasona intramuscular) e sua relação com a mortalidade e seguintes comorbidades: doença da membrana hialina (DMH), hemorragia intraventricular (HIV), retinopatia da prematuridade (ROP), enterocolite necrotizante (ECN), persistência do canal arterial (PCA) e displasia broncopulmonar (DBP). Resultados: obteve-se um total de 506 pacientes, dos quais 67,6% receberam pelo menos uma dose de CA e 32,4% não receberam nenhuma. Observou-se significativa redução na incidência de DMH (OR 0,52, $p = 0,005$), com maior benefício para os RNMBP de idade gestacional (IG) inferior a 32 semanas (OR 0,32, $p = 0,002$). Com relação a PCA, houve redução significativa apenas nos RNMBP com IG entre 32 e 36 semanas (OR 0,41, $p = 0,04$). Notou-se uma redução em 60% de HIC (OR 0,4, $p = 0,001$), com maior benefício para IG menor que 34 semanas (OR 0,21, $p = 0,001$). Não observamos associação estatística com a incidência de ROP, DBP ou ECN. A redução na incidência de óbitos foi de 77% (OR 0,23, $p = 0,001$), chegando a 96% no grupo de IG inferior a 30 semanas (OR 0,14, $p = 0,001$). Conclusão: a exposição ao CA, independente da dose, confere menor morbidade e menor mortalidade aos RNMBP em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal no Rio Grande do Sul.