



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

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

Trabalhos Científicos

Título: Monitorização Cerebral Contínua Em Recém-Nascidos Submetidos A Hipotermia Terapêutica Por Asfixia Perinatal: Experiência De Centro Neonatal Privado

Autores: GABRIEL FERNANDO TODESCHI VARIANE (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA); RUTH GUINSBURG (PRO MATRE PAULISTA); FILOMENA BERNARDES DE MELLO (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA); EDINÉIA VACILLOTO LIMA (PRO MATRE PAULISTA); MARIANA CRISTINA DIZOTTI LOURENÇO (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA); THIAGO LUIZ PEREIRA DONOSO SCOPPETTA (SANTA CASA DE SÃO PAULO); SIMONE ARAUJO NEGREIROS FIGUEIRA (PRO MATRE PAULISTA); CLEA RODRIGUES LEONE (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA); HELENILCE DE PAULA FIOD COSTA (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA); EDUARDO RAHME AMARO (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA)

Resumo: Introdução: Encefalopatia Hipóxico-Isquêmica(EHI) secundária à asfixia perinatal está associada a alta morbimortalidade. Hipotermia Terapêutica(HT) é considerada tratamento de escolha em recém-nascidos(RN) com EHI . O uso do Eletroencefalograma de Amplitude Integrada (aEEG) mostrou importante relação prognóstica e capacidade de identificar crises epilêpticas (CE) subclínicas. Objetivos: Descrever experiência de Centro Neonatal com uso de monitorização cerebral contínua vídeo-aEEG em coorte de RN com EHI submetidos a HT. Métodos: Coorte de RN submetidos à HT e monitorizados por vídeo-aEEG por 96h, no período fevereiro 2015 a maio 2016 em duas UTI Neonatais. Avaliou-se pelo vídeo-aEEG a atividade elétrica de base(AEB) (Al Naqeeb, 1999) e presença de CE após 72h. Realizou-se Ressonância Magnética(RM) até 15 dias de vida por radiologista(cego), segundo Rutherford, 2010. Análise estatística foi realizada com SPSS v19.0 e teste exato de Fisher foi utilizado para análise de variáveis categóricas. Foi avaliado Valor Preditivo Positivo(VPP) e Negativo(VPN) de alterações em AEB com 72HV e CE em prever morte ou alteração moderada/grave em RM. Resultados: Incluiu-se 34 RN com IG>35sem. Foram a óbito 11,8% (4/34).Ao vídeo-aEEG: detectou-se CE em 12 RN (37%), sendo 7 (76,9%) subclínicas. Às 72 horas de vida: AEB foi normal em 19 RN (56%), moderadamente anormal em 9 (26%) e gravemente anormal em 6 (18%). Dentre os 14 RN que morreram ou evoluíram com alterações moderadas/graves(RM) : ausência de AEB normal com 72HV em 10 RN(p=0,004), VPP=76,9%, VPN=77,8%; CE em 7 RN (p=0,28), VPP=58,3%, VPN=63,1%. Conclusões: O uso de monitorização cerebral contínua por vídeo-aEEG em RN, submetidos à HT, foi capaz de identificar a ocorrência de CE em grande parte subclínicas, que não teriam sido detectadas clinicamente. O uso do vídeo-aEEG apresentou valor prognóstico em relação ao óbito ou alterações moderadas/graves à RM, contribuindo com dados objetivos para discussão do planejamento terapêutico com a equipe e a família.