



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

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

Trabalhos Científicos

Título: Uso De Dose Padrão De Ibuprofeno Endovenoso Para Fechamento Do Canal Arterial (Ca) Em Recém-Nascidos (Rns) Pré-Termo

Autores: LIANA ANDRES (UFRGS/HCPA); FABRIOLA OLMÍ (UFRGS/HCPA); FERNANDA STORNILO (UFRGS/HCPA); ANDREA LUCIA CORSO (UFRGS/HCPA); RITA DE CÁSSIA SILVEIRA (UFRGS/HCPA); RENATO SOIBELMANN PROCIANOY (UFRGS/HCPA)

Resumo: Introdução: O manejo da persistência do canal arterial em RNs prematuros representa um desafio. Tem sido sugerido dose alta de ibuprofeno EV visando aumentar as taxas de fechamento. Objetivo: Descrever as taxas de fechamento do CA em RNs pré-termo com idade gestacional (IG) menor ou igual a 32 semanas tratados com dose padrão de Ibuprofeno endovenoso (10-5-5 mg/kg/dose). Matérias e Métodos: Estudo prospectivo avaliando RNs pré-termo que receberam dose padrão de ibuprofeno endovenoso no período de julho/2015 a abril/2016 para fechamento de canal arterial patente com repercussão hemodinâmica. Como desfechos primários foram avaliadas as taxas de fechamento após o primeiro ciclo, necessidade de um segundo ciclo ou de fechamento cirúrgico. Avaliados também a incidência de displasia broncopulmonar, alteração de função renal (creatinina e diurese 48 horas após a administração), enterocolite necrosante e óbito. As variáveis foram descritas através de frequência absoluta e relativa e por média e desvio padrão de acordo com sua distribuição. Os dados de creatinina antes e após o tratamento foram comparados através do Teste T. Resultados: 23 pré-termos receberam ibuprofeno para fechamento do CA. A IG média foi 27,5 semanas ($\pm 1,95$) e 65,2% foram do sexo masculino. 60,9% fecharam o canal arterial após a realização do primeiro ciclo, 5 (21,7%) pacientes receberam um segundo ciclo sendo que destes, 4 necessitaram de fechamento cirúrgico. Quando comparada a dosagem da creatinina pré e pós tratamento não houve diferença estatisticamente significativa ($p 0,84$). Nenhum paciente apresentou oligúria nas primeiras 48 horas após tratamento. 26,1% dos pacientes tratados evoluiu com enterocolite necrosante e 56,5% com displasia broncopulmonar. 26,1% dos pacientes estudados foram à óbito. Conclusão: A terapêutica com ibuprofeno endovenoso em dose padrão se mostrou eficaz para fechamento do canal arterial alcançando taxas de fechamento de 60%, não observamos oligúria ou alterações de creatinina sérica antes e após tratamento