



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

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

Trabalhos Científicos

Título: Associação Entre Corioamnionite E Enterocolite Em Recém-Nascidos De Muito Baixo Peso

Autores: BARBARA DO NASCIMENTO GRACIA (HCPA); LAURA GOERGEN BRUST RIECK (HCPA); CAROLINA COMPARIN SILVA (HCPA); BRUNA SCHAFFER ROJAS (UFRGS); ANDREA LUCIA CORSO (UFRGS/ HCPA); RITA DE CÁSSIA SILVEIRA (UFRGS/ HCPA); RENATO SOIBELMANN PROCIANOY (UFRGS/ HCPA)

Resumo: Introdução: A corioamnionite é reconhecida como importante fator de risco para trabalho de parto prematuro. Estudos recentes têm demonstrado que a cascata inflamatória decorrente da corioamnionite tem influência no desfecho perinatal. Objetivo: avaliar o impacto da corioamnionite no desfecho perinatal de prematuros com idade gestacional (IG) menor ou igual a 32 semanas e menor que 1500g. Método: análise retrospectiva dos dados coletados prospectivamente de prematuros nascidos entre janeiro de 2013 e dezembro de 2015. Os pacientes foram estratificados de acordo com a presença ou ausência de corioamnionite histológica (CH) e os desfechos perinatais foram comparados. Para análise estatística foram usados os testes de Mann-Whitney e Qui-quadrado. Avaliou-se através do teste Kappa a concordância entre o diagnóstico histopatológico de corioamnionite e o diagnóstico clínico determinado por obstetras. Resultados: Incluídos 151 pacientes em que foi realizado o anatomopatológico (AP) de placenta. A IG média dos pacientes foi de 28,36 semanas (DP 2,6) e a média de peso 1084g (DP 279g). 45% do total de pacientes incluídos apresentava CH. Observou-se que a IG neste grupo era significativamente menor quando comparado ao grupo sem corioamnionite ($p < 0.001$). Dentre os desfechos analisados, enterocolite necrosante (ECN) mostrou forte associação com CH ($p 0.03$). O grupo com CH apresentou maior incidência de DBP ($p 0.07$) e maior mortalidade ($p 0.08$) em relação ao grupo não exposto, porém sem diferença estatisticamente significativa. A análise da concordância entre o diagnóstico de corioamnionite clínica e histológica mostrou uma falha no diagnóstico clínico em 34% dos casos (Kappa = 0,25). Conclusão: Corioamnionite histológica está associada a menor IG e ao desenvolvimento de ECN em pacientes com IG menor ou igual a 32 semanas e menor que 1500g. A concordância entre o diagnóstico clínico e histológico de corioamnionite é baixa, o que destaca o importante papel do exame anatomopatológico de placenta na assistência de prematuros.