



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

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

Trabalhos Científicos

Título: Fatores Associados A Mortalidade Em Recém-Nascidos Submetidos A Hipotermia Terapêutica

Autores: ANA RAQUEL RABELO DE SENA (INSTITUTO MATERNO INFANTIL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA); MARIA CATARINA NUNES FURTADO (INSTITUTO MATERNO INFANTIL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA); JUCILLE DO AMARAL MENESES (INSTITUTO MATERNO INFANTIL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA)

Resumo: Introdução: A hipotermia é uma modalidade terapêutica eficaz em recém-nascidos (RN) com encefalopatia hipóxico-isquêmica (EHI). Entretanto, a EHI cursa com uma alta mortalidade principalmente nos RN que apresentam encefalopatia grave. Diversos fatores perinatais podem contribuir para esta mortalidade. Objetivo: Analisar os fatores associados a mortalidade em RN com asfixia perinatal submetidos a hipotermia passiva terapêutica. Método: Estudo coorte retrospectivo no período de janeiro de 2014 a maio de 2016 realizado através da coleta de dados dos prontuários dos neonatos com asfixia perinatal e que realizaram hipotermia terapêutica segundo protocolo do serviço. Foram analisadas variáveis maternas e neonatais até a alta hospitalar ou óbito do RN. Resultados: Vinte e seis RN participaram do estudo, 13 (50%) receberam alta e 13 (50%) evoluíram para óbito. A média de peso foi de 2800g e 3164g e a idade gestacional foi de 38 semanas ($\pm 1,77$) e 39 semanas ($\pm 1,83$) nos grupos de óbito e de alta, respectivamente. Observamos que a síndrome de aspiração meconial (SAM) foi a principal causa de asfixia perinatal no grupo de óbito ($p = 0,04$). A convulsão ocorreu em 23 (88%) dos RN, sendo 13 (56%) no grupo de alta e 10 (44%) no de óbito. No entanto a convulsão foi significativamente mais precoce no grupo de óbito ($p = 0,001$). Os RN que foram a óbito apresentaram maior acidose metabólica, avaliada pela gasometria inicial, quando comparados com os que receberam alta. Em relação a morbidade associada a hipotermia, a hipotensão e a insuficiência renal aguda (IRA) foram significativamente maior no grupo de óbito. Conclusão: A presença de SAM, acidose metabólica grave e o surgimento mais precoce de convulsão são causas para o aumento da mortalidade em RN submetidos a hipotermia terapêutica. RN que evoluíram com hipotensão e IRA apresentaram significativamente maior mortalidade.