



24º Congresso Brasileiro de
PERINATOLOGIA
de 26 a 29 de setembro de 2018
Natal • RN

Trabalhos Científicos

Título: Estudo Retrospectivo Da Correlação Entre A Gravidade Da Hérnia Diafragmática Congênita E As Condições De Nascimento.

Autores: FÁBIA PEREIRA MARTINS CELINI (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO-USP), DANIELLA NANNI RINALDI, LOURENÇO SBRAGIA, DAVI CASALE ARAGON, PAULO MARTINS-FILHO, LUIS K. OHAROMI JUNIOR, ANA BEATRIZ TIEMY MITIDIERO, ALEXANDRE FABRO, CAMILLA MARTINS CELINI, WALUSA ASSAD GONÇALVES FERRI

Resumo: Introdução: A hérnia diafragmática congênita (HDC) é um defeito no diafragma que leva a herniação de vísceras abdominais no tórax. Estudos que analisem as condições de nascimento de acordo com a gravidade da HDC são escassos. Objetivos: Analisar as condições de nascimento na sala de parto de acordo com a gravidade da HDC. Materiais e Métodos: Estudo de coorte retrospectivo. Incluído pacientes com HDC nascidos entre 1982 e 2017. Excluídos: cardiopatia congênita complexa, prematuridade, síndrome genética, malformações associadas, nascimentos em outros hospitais e prontuários com falta de dados. A gravidade da HDC foi caracterizada pela presença de fígado no tórax. Grupos de estudo: a) Grupo 1: recém-nascidos com HDC com fígado no tórax, b) Grupo 2: recém-nascidos com HDC sem fígado no tórax. Variáveis utilizadas para caracterizar as condições ao nascimento: tônus muscular, padrão respiratório, frequência cardíaca (FC). O teste exato de Fisher foi utilizado para avaliar a associação entre as variáveis (SAS 9.4). Resultados: Selecionados 121 pacientes, excluindo-se 98, completando o estudo 24 pacientes. A média da idade gestacional e do peso ao nascimento foram 38,6 semanas e 2851,7 gramas. Considerando-se todos os pacientes, a média do APGAR de 1º e 5º minuto foram, respectivamente, 4 e 7. Não se observou pior condição de nascimento ou maior necessidade de manobras de reanimação em recém-nascidos com HDC mais grave. Analisando-se comparativamente os Grupos 1 e 2 no 1º minuto e 5º minutos, com relação ao tônus, não se observou diferença significativa na frequência de ocorrência de hipotonia ($p=1.0$). A análise do padrão respiratório não revelou diferenças significativas quanto ao número de crianças que apresentaram respiração irregular ou apneia no 1º ($p=0.26$) e 5º minutos após o nascimento ($p=1.0$). Quanto a FC, também não foram observadas diferenças significativas entre os grupos na frequência de ocorrência de bradicardia (FC100bpm) ou assistolia no 1º e 5º minutos de vida ($p=1.0$). Conclusão: Não foi observada associação entre as condições de nascimento na sala de parto e a gravidade da HDC, concluindo-se que as condições de nascimento não sejam bons preditores da gravidade da HDC.