



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

Trabalhos Científicos

Título: 'repercussões Gasométricas Na Primeira Hora De Vida De Recém-Nascidos Com Hérnia Diafragmática Congênita Intubados Em Sala De Parto.'

Autores: DANIELA NANNI RINALDI (DEPARTAMENTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO- USP), FÁBIA PEREIRA MARTINS-CELINI, LOURENÇO SBRAGIA, PAULO MARTINS-FILHO, DAVI CASALE ARAGON, LUIS K. OHAROMARI JÚNIOR, ANA BEATRIZ TIEMY MITIDIERO, MAEMI CASANAS OKUMURA, LAURA FERREIRA DUTRA, WALUSA ASSAD GONÇALVES-FERRI

Resumo: Introdução: Pacientes com hérnia diafragmática congênita (HDC) são intubados na sala de parto, independentemente das condições clínicas. Entretanto, não há estudos sobre as repercussões da intubação e pressão positiva (PP) em pacientes com HDC e boas condições ao nascimento. Objetivos: Analisar de maneira comparativa as repercussões gasométricas na primeira hora de vida de recém-nascidos com HDC submetidos à intubação orotraqueal em sala de parto, de acordo com a condição do nascimento. Metodologia: Estudo retrospectivo. Selecionados 152 pacientes com HDC nascidos entre 1982 e 2017. Excluídos 132 devido doença cardíaca, síndrome genética, descolamento de placenta, óbito em sala de parto, prolapso de cordão e falta de dados. Todos os pacientes foram intubados na sala de parto de acordo com as recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatria. Constituiu-se dois grupos: Grupo 1: frequência cardíaca (FC)100 bpm ao nascimento e Grupo 2: FC 100 bpm ao nascimento. Gasometria arterial foi realizada na 1ª hora de vida. Parâmetros ventilatórios iniciais da admissão da unidade de terapia intensiva neonatal: PEEP 5, PI 20, FR 40, FIO2 100. Dados foram descritos de acordo com as medianas (M) e intervalos interquartis (IQR). Utilizou-se o teste exato de Fisher e o teste não paramétrico de Wilcoxon (SAS 9.4) para as análises. Resultados: Incluídos 20 recém-nascidos. O Grupo 1 foi constituído por 9(45) recém-nascidos que tinham critérios para intubação na sala de parto e o grupo 2 por 11(55) crianças que foram intubadas logo após o nascimento apenas por terem HDC. Não foram observadas diferenças significativas entre os grupos 1 e 2 com relação ao pH [M=7,19, IQR(7,25, 7,32) vs M=7,21, IQR(7,21, 7,35), p=0,37], bicarbonato [M=23,5, IQR(22,2, 56,7) vs M=22,0 IQR(19,8, 66,6), p=0,65], pO2 [M=54,3, IQR(39,6, 151,0) vs M=90,4, IQR(88,0, 107,0), p=0,65] e pCO2 [M=61,5, IQR(44,6, 73,7) vs M=48, IQR(43,7, 57,6), p=0,11]. Não houve diferenças entre as taxas de óbitos nos grupos de estudo (p=0,07). Conclusão: Não foram observadas repercussões gasométricas negativas com a intubação em sala de parto de recém-nascidos com HDC com boas condições ao nascer, o que sugere que a intubação destes pacientes logo após o nascimento seja uma atitude segura.