



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

Trabalhos Científicos

Título: Fatores De Risco Para Falha De Cpap Nasal Em Rnpt Com Síndrome Do Desconforto Respiratório

Autores: ADELINA SILVA MOURA GOMES (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA), MARIANA MARIA SÁ VASCONCELOS DE ALENCAR, RENATA DANIELLE DE ARAÚJO ALBINO, LUCIANA MENEZES DE MORAIS MENDES, RAFAEL JUSTINO DA SILVA, JUCILLE DO AMARAL MENESES

Resumo: INTRODUÇÃO: O uso de pressão positiva contínua em vias aéreas (CPAP nasal) como suporte ventilatório inicial em recém-nascidos prematuros (RNPT) com síndrome do desconforto respiratório (SDR) já está bastante estabelecido. No entanto, cerca de 30 a 50 falham o CPAP nasal. OBJETIVOS: Analisar os fatores de risco associados a falha de CPAP nasal em prematuros com SDR. MÉTODOS: Estudo prospectivo observacional realizado numa unidade de terapia intensiva neonatal, no período de abril a outubro 2017. Prematuros menores de 34 semanas de idade gestacional com SDR e em CPAP nasal como suporte ventilatório inicial foram divididos em dois grupos: grupo CPAP nasal, caracterizado por RN que se mantiveram em CPAP nasal, e grupo VNI, os que foram submetidos a ventilação nasal intermitente (VNI) de resgate pela falha do CPAP nasal. Foram analisados fatores de risco para falha de CPAP nasal e morbidade neonatal. O teste t de Student foi utilizado para variáveis contínuas e categóricas, Qui-quadrado ou Fisher, risco relativo (RR) e intervalos de confiança. RESULTADOS: Dos 146 pacientes, 98 (67,1) permaneceram no grupo CPAP nasal e 48 (32,8) falharam, caracterizando o grupo VNI. O tempo médio de falha do CPAP nasal foi de 20 ±2.6 horas de vida. Não houve diferença entre os grupos em relação a pré-eclâmpsia materna, corioamnionite, cesárea ou corticoide antenatal. O grupo VNI apresentou menor peso ao nascimento (p0,03) e tendência a menor idade gestacional (p=0,07) quando comparado ao grupo CPAP nasal. A necessidade de reanimação foi semelhante nos grupos. O risco de falha do CPAP nasal foi significativamente maior nos pacientes que apresentaram maior gravidade da SDR e necessitaram de surfactante pulmonar RR 0,22 (0,13 – 0,36) p=0,001. Apenas RNPT no grupo VNI necessitaram de ventilação mecânica assistida, 28(58). A sepse precoce, persistência de canal arterial, broncodisplasia pulmonar e o tempo de oxigenioterapia foram mais frequentes no grupo VNI. A mortalidade foi significativamente maior no grupo da VNI. CONCLUSÃO: O grupo de recém-nascidos que falharam o CPAP nasal apresentou menor peso ao nascimento e maior gravidade da SDR, predispondo-os a maior necessidade de ventilação mecânica. Conseqüentemente, estes recém-nascidos apresentaram pior desfecho neonatal.