



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

Trabalhos Científicos

Título: Recem-Nascidos Pré-Termo Com Síndrome Do Desconforto Respiratório Submetidos A Técnica Minimamente Invasiva De Administração De Surfactante – Lisa

Autores: SUZANA LEITE (INSTITUTO MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA), LUCIANA MENEZES , GABRIELA DE MENEZES , ANA CRISTINA ZANON , CELSO REBELLO , JUCILLE MENESES

Resumo: Introdução: A técnica minimamente invasiva de administração de surfactante exógeno (LISA) permite que recém nascidos pre-termos (RNPT) permaneçam em ventilação não invasiva (VNI) , evitando intubação traqueal e minimizando injúria pulmonar. Objetivo: Descrever um grupo de RNPT com síndrome do desconforto respiratório (SDR) em ventilação não invasiva, submetidos à LISA e avaliar o percentual de falha deste procedimento. Métodos: Estudo descritivo com grupo de RNPT com SDR, em VNI, submetidos a técnica LISA para administração de surfactante pulmonar, indicado quando o RN necessitava de FiO₂ 0.30 em 28 semanas de idade gestacional ou FiO₂ 0.35 nos 8805, 28 semanas, estando com PEEP de 7 cmH₂O . Técnica: após laringoscopia, aplicado surfactante endotraqueal através de sonda orogástrica. A falha da LISA em VNI foi considerada como necessidade de ventilação mecânica invasiva (VMA) nas 72 horas subsequentes ao procedimento. Resultados: A técnica LISA foi aplicado em 27 RNPT, com média do peso ao nascimento de 1075gramas (+272) e idade gestacional de 28,5 semanas (+2.2). O tempo para administração da primeira dose de surfactante foi 12 (1,5, 49) horas de vida. Os efeitos adversos mais observados durante o procedimento foram queda de saturação e regurgitação de surfactante pelas vias aéreas (65), todos rapidamente revertidos , não necessitando cancelar o procedimento. LISA foi considerado falha em 13 RNPT (44), por apnéia ou aumento da necessidade de FiO₂. Dos 27 RNPT, 1 (3,7) apresentou pneumotórax ,3 (11) hemorragia intraventricular grau III/IV , 3 (11) broncodisplasia. No total 4 (15) RNPT evoluíram para óbito, dos quais 3 nas primeiras 72 horas de vida. Conclusão: A técnica LISA é viável e bem tolerada em RNPT com SDR que estão respirando espontaneamente em ventilação não invasiva. No entanto, o percentual encontrado de falha de LISA em VNI foi semelhante a técnica de administração de surfactante com intubação traqueal .