



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

Trabalhos Científicos

Título: A Importância Da Eletroencefalografia De Amplitude Integrada Na Prática Clínica Diária Em Uti Neonatal

Autores: GABRIEL VARIANE (GRUPO SANTA JOANA), JOFRE CABRAL, FERNANDO FREITAS MARTINS, ALAN VIEIRA, SAYONARA DRUMMON, RAFAELA FABRI RODRIGUES PIETROBOM, MAURÍCIO MAGALHÃES, ALEXANDRE NETTO, VIVIANE CRISTINA CORTEZ MORAES, CAROLINE PAVLU MATIOLI MORAES, HELEN CRISTINA DE OLIVEIRA VALMONT, MANOEL CARVALHO, JOSÉ MARIA DE ANDRADE LOPES

Resumo: Introdução: O eletroencefalograma de amplitude-integrada(aEEG) é uma ferramenta de neurofisiologia à beira-leito implementada na unidade de UTI neonatal que tem sido estudada em ampla gama de aplicações clínicas na última década. Descobertas anteriores mostraram utilidade do aEEG para acessar a função cerebral em tempo real e detecção de crises epiléticas(CE). Objetivo: Avaliar os achados de monitoramento cerebral e diagnóstico de CE (clínicas e subclínicas) após a implementação de aEEG em um grupo de unidades de UTI neonatal. Métodos: Registros de todos os bebês monitorados com aEEG em um grupo de 3 hospitais afiliados de janeiro de 2016 a julho de 2018 foram avaliados retrospectivamente. Número e indicação de recém-nascidos(RN) monitorados, atividade patológica de base (classificados como padrão contínuo de baixa voltagem, surto-supressão e isoelétrico), ciclo sono-vigília(CSV) e CE foram avaliados. Todos os exames de aEEG foram acessados remotamente em tempo real por um grupo de 4 leitores experientes. Resultados: 261 RN foram incluídos neste estudo. A indicação variou amplamente e a idade gestacional e o peso ao nascer das crianças monitoradas variaram de 24 a 41 semanas de idade gestacional e 475g a 4250g, respectivamente. As indicações mais comuns foram asfixia 63(24,1), suspeita de CE 61(23,3), apneia/cianose 45(17,2) e pós-operatório de cardiopatia congênita 33(12,6). Atividade patológica de base foi encontrada em 65(24,9) das crianças monitoradas e foi mais comumente encontrada em neonatos com asfixia (47,6) e prematuros com hemorragia periventricular grave (42,7). A ausência total de CSV foi de 54,4 e CE ocorreram em 56(21,5) RN. Os grupos com maior taxa de crises foram asfixia (34,9), crise convulsiva prévia (31,2) e prematuros com hemorragia intraventricular grave (28,5). 78,1(43/55) dos RN com CE não apresentaram manifestação clínica. Conclusões A implementação de aEEG acessado remotamente por usuários experientes foi útil como uma ferramenta à beira-leito para avaliar função cerebral em tempo real. Atividade de base patológica e CE(principalmente subclínicas) foram frequentes no grupo estudado. O uso de ferramentas de monitoramento cerebral contínuo permite um diagnóstico mais preciso de lesões cerebrais e CE, o que pode desempenhar um papel importante na prevenção do comprometimento neurológico em populações com alto risco de lesão cerebral.