25º Congresso Brasileiro de Perinatologia
#neoJuntos
1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA
sociedade brasileira de pediatria

Trabalhos Científicos

Título: Abordagem De Onfalocele Com Base Em 6 Anos De Experiência Em Um Centro Terciário

Autores: GABRIELA IBRAHIM MARTINS DE CASTRO (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HOSPITAL DAS CLÍNICAS - FMUSP), MÁRIO CÍCERO FALCÃO, JULIANA ZOBOLI DEL BIGIO, CRISTINA ERICO YOSHIMOTO, AMANDA RUBINO LOTTO, ANA CRISTINA AOUN TANNURI , MARIA AUGUSTA BENTO CICARONI GIBELLI, ROSSANA PULCINELLI VIEIRA FRANCISCO, WERTHER BRUNOW DE CARVALHO

Resumo: Introdução: Onfalocele é o segundo defeito em frequência da parede abdominal. Tamanho do defeito, outras anomalias associadas e infecções, principalmente relacionadas ao cateter central, tem impacto importante na morbimortalidade desses de recém-nascidos. Objetivos: Relatar a experiência de 6 anos de abordagem clínico-cirúrgica de recém-nascidos com onfalocele em um centro neonatal de nível terciário. Métodos: Estudo retrospectivo e descritivo incluindo recém-nascidos com onfalocele, internados entre 2015 e 2020. Os seguintes dados foram analisados: características maternas, peso e idade gestacional ao nascer, gênero, tamanho da onfalocele, malformações associadas, abordagem cirúrgica, complicações infecciosas e desfechos. Os resultados estão apresentados em frequências absolutas e relativas, médias e desvios padrão e medianas, com valores mínimos e máximos. Resultados: Obteve-se 33 recém-nascidos com onfalocele. Idade materna média foi de 27,6 anos, a maioria multípara e todas com diagnóstico antenatal do defeito. Peso médio de nascimento foi de 2675,5 gramas, idade gestacional média de 37,3 semanas, sendo 63,6% do gênero masculino. Em relação ao tamanho da onfalocele, 48,5% forma classificadas como gigantes. Foram encontradas outras malformações em 60,6% dos casos (cardíacas, renais, sistema nervoso central e intestinais), 2 portadores de trissomia do 18 e 1 de trissomia do 13, 1 com Síndrome de Prume-Belly e 1 com sequência de OIES, 60,6% foram operados e 75,7% apresentaram algum episódio de infecção. A taxa de mortalidade foi de 24,2%. Conclusões: Ante o diagnóstico de onfalocele, recomenda-se ultrassonografia morfológica, ecocardiografia fetal e cariótipo. O prognóstico depende do tamanho da onfalocele, presença de síndromes genéticas e presença de outras malformações. O nascimento deve ocorrer em um centro de atenção terciária com equipe capacitada para prestar assistência a esses recém-nascidos. A abordagem neonatal envolve a correção cirúrgica primária, sempre que possível, a prevenção de complicações, principalmente infecciosas, sabendo-se que esses recém-nascidos apresentam uma internação neonatal prolongada.