



25º Congresso Brasileiro de Perinatologia

1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA



Trabalhos Científicos

Título: Terapia Nutricional Na Onfalocele Em Um Centro De Referência

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: Os defeitos mais comuns da parede abdominal incluem ectopia cordis, extrofia da bexiga, gastrosquise e onfalocele (exomphalos). Esta última apresenta uma prevalência que varia entre 2,5 e 4/10.000 nascidos vivos. Objetivo: Relatar a terapia nutricional em recém-nascidos portadores de onfalocele admitidos em um centro de referência. Métodos: Estudo retrospectivo incluindo recém-nascidos com onfalocele, internados entre 2015 e 2020. Para se analisar a terapia nutricional, além dos dados demográficos, os seguintes dados foram selecionados: tempo de jejum, idade do início da nutrição parenteral, tempo de nutrição parenteral, incidência de colestase (bilirrubina direta sérica acima de 2 mg/dl), idade do início da nutrição enteral, via de início da administração da nutrição enteral, tempo para se atingir nutrição enteral plena, tipo de dieta à alta (aleitamento materno exclusivo ou não, fórmulas infantis). Os resultados estão apresentados em frequências absolutas e relativas (porcentagens) e medianas, com valores mínimos e máximos. Resultados: No período do estudo foram admitidos 33 recém-nascidos com onfalocele. Em relação à terapia nutricional obteve-se: mediana de jejum – 17 dias, idade do início da nutrição parenteral: mediana de 1 dia, tempo de nutrição parenteral – mediana de 18 dias, 8,4% evoluíram com colestase, idade do início da nutrição enteral – mediana de 13 dias, via de início da nutrição enteral – 84% por sonda orogástrica, tempo para se atingir a nutrição enteral plena – mediana de 6 dias, Tipo de alimentação à alta (n=25): seio materno exclusivo (12%), seio materno+fórmula de rotina (12%), fórmula de rotina (52%), fórmula anti-regurgitação (16%), fórmula extensamente hidrolisada (8%). A mortalidade foi de 24,2%. Conclusões: Em relação à terapia nutricional observou-se: baixa frequência de doença hepática associada à nutrição parenteral (inferior a 10%) e pouca adesão ao aleitamento materno na ocasião da alta dessas crianças da unidade neonatal (aproximadamente 25%).