



25^o Congresso Brasileiro de Perinatologia

1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA

#neozuntos



Trabalhos Científicos

Título: Associação Do Clearance De Lactato E Mortalidade Em Recém-Nascidos Com Choque Séptico
Autores: FELIPE YU MATSUSHITA (INSTITUTO DA CRIANÇA - HCFMUSP), DANIELA MATOS FIORENZANO, VERA LÚCIA JORNADA KREBS, WERTHER BRUNOW DE CARVALHO

Resumo: Introdução: Em recém-nascidos há grande dificuldade no diagnóstico e tratamento precoce do choque séptico. Parâmetros clínicos clássicos utilizados em adultos e crianças, como pressão arterial e diurese, são difíceis de interpretar em recém-nascidos, principalmente em prematuros. Objetivo: Comparar a associação entre clearance de lactato e mortalidade em recém-nascidos com sepse comprovada por hemocultura e necessidade de tratamento com inotrópicos. Métodos: Estudo de coorte retrospectivo em unidade neonatal terciária analisando recém-nascidos pré-termo com hemocultura positiva e que receberam suporte inotrópico. Foi definido arbitrariamente o ponto de corte de 36mg/dL para o lactato sérico, conforme utilizado em estudos com crianças maiores e adultos. O maior valor de lactato foi considerado analisando-se todos os valores durante o tratamento com inotrópico. Resultados: Foram identificados 104 episódios de sepse com hemocultura positiva e necessidade de inotrópico. A mediana da idade gestacional e do peso ao nascer foi de 30,3 (27,1 - 34,3) semanas e 1080 (780-1890) gramas, respectivamente. Em recém-nascidos com lactato sérico inicial maior que 36mg/dL a taxa de mortalidade foi significativamente maior durante o tratamento com inotrópicos e o óbito ocorreu significativamente mais cedo durante a internação em terapia intensiva neonatal. Entre os neonatos com lactato inicial maior que 36mg/dL que evoluíram com lactato menor que 36mg/dL nas 24 horas subsequentes, 100% sobreviveram. Porém, entre os neonatos que mantiveram lactato maior que 36mg/dL, a maioria (94,1%) faleceu. O ponto de corte de 36mg/dL (4mmol/L) para o lactato inicial mostrou sensibilidade de 57,1% e especificidade de 84,7% para a ocorrência de óbito. Na curva ROC para o lactato inicial e para o lactato sérico mais alto durante o uso de inotrópicos, a área sob a curva foi de 0,719 ($p = 0,001$) e de 0,838 ($p < 0,001$), respectivamente. Conclusão: Em recém-nascidos com necessidade de inotrópico e hemocultura positiva, a redução do lactato sérico pode ser um importante alvo terapêutica para diminuição da mortalidade nesta população