



25º Congresso Brasileiro de Perinatologia

1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA



Trabalhos Científicos

Título: Avaliação Da Natremia No Pós-Operatório Imediato E Mediato De Recém-Nascidos Portadores De Malformações De Parede Abdominal E Do Trato Digestório

Autores: RAFAEL GONÇALVES COMPARINI (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO), VITÓRIA MARINO DOBARRIO DE PAIVA, CAROLINE CARONE, MÁRIO CÍCERO FALCÃO, JULIANA ZOBOLI DEL BIGIO, CRISTINA ERICO YOSHIMOTO, ANA CRISTINA AOUN TANNURI, MARIA AUGUSTA BENTO CICARONI GIBELLI, ROSSANA PULCINELLI VIEIRA FRANCISCO, WERTHER BRUNOW DE CARVALHO

Resumo: Introdução: No pós-operatório de correção de malformações de parede abdominal e do trato digestório vários distúrbios hidroeletrólíticos podem ocorrer. A hiponatremia é, dentre eles, um dos mais comuns. Objetivos: Descrever a evolução da natremia no pós-operatório imediato e mediato de recém-nascidos submetidos à cirurgia para correção de malformações de parede abdominal e do trato digestório em uma Unidade Intensiva Neonatal de nível terciário. Métodos: Estudo retrospectivo incluindo recém-nascidos com malformações de parede abdominal e do trato digestório que foram submetidos à correção cirúrgica, admitidos entre janeiro de 2017 e dezembro de 2020 em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de nível terciário. As seguintes patologias cirúrgicas foram incluídas: gastrosquises, atresias de esôfago e intestinais, ânus imperfurado, onfaloceles e pâncreas anular. Dos prontuários foram selecionados: tipo de parto, idade gestacional, gênero, peso de nascimento, tipo de malformação, desfecho (alta hospitalar ou óbito), evolução pós-operatória da natremia e seu tratamento. Hiponatremia foi definida pelo sódio sérico inferior a 135 mEq/L, sendo dividida em leve e moderada (125-134 mEq/L) e grave (abaixo de 125 mEq/L). Os resultados estão descritos em porcentagens, médias e desvios padrão e medianas com valores mínimos e máximos. Resultados: Foram incluídos 154 recém-nascidos, sendo 73,4% nascidos de parto cesariano, com idade gestacional média de 36,8+2,2 semanas, 57,2% masculinos, com peso médio ao nascer de 3252,2+602,4 gramas. A frequência das malformações foi: gastrosquise - 42,8%, atresia de esôfago - 22%, onfalocele - 11%, atresias intestinais - 8,4%, anomalia anorretal - 4,5%, pâncreas anular - 1,3%. Em relação à evolução pós-operatória imediata e mediata da natremia encontrou-se 78,5% de hiponatremia, sendo 63% leve e moderada e 25% grave, pré-operatório: natremia média de 136,05+4,53mEq/L, pós-operatório (valor de sódio mais baixo): média de 127,70+6,78mEq/L, tempo (em dias) para recuperar natremia: mediana de 6 dias (mínimo de 1 dia e máximo de 31 dias) e somente 9 (5,8%) recém-nascidos necessitaram de correção rápida de sódio. Em relação ao desfecho, 139 (90,2%) receberam alta hospitalar. Conclusões: A hiponatremia, apesar de frequente, em concordância com a literatura, não mostrou ser importante, pois somente um número reduzido de recém-nascidos necessitou de correção rápida de sódio.