25º Congresso Brasileiro de Perinatologia
1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA

Trabalhos Científicos

Título: Fatores De Risco Relacionados À Perfuração Intestinal Em Recém-Nascidos Com Enterocolite Necrosante

Autores: TALITA MARTINS BIANCHI (HOSPITAL INFAN), LARISSA MARTINS MOURÃO OLIVEIRA FARIA, KATIA ACETI OLIVER, SILMARA APARECIDA POSSAS, VANESSA YUMIE SALOMAO WATANABE LIBERALESSO

Resumo: Introdução: A Enterocolite Necrosante (NEC) é uma doença intestinal grave de origem multifatorial que acomete principalmente recém-nascidos pré-termo (RNPT) de muito baixo peso, caracterizada por inflamação e necrose isquêmica, podendo evoluir para perfuração intestinal, com consequências devastadoras no período neonatal. Objetivo: análise descritiva dos pacientes com NEC, determinando os potenciais fatores de risco relacionados a perfuração intestinal em pacientes acompanhados em duas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) Materiais e métodos: Estudo observacional retrospectivo, com análise de prontuários de neonatos internados com diagnóstico de NEC no período de 6 anos. Foram analisados os dados: eventos perinatais, eventos neonatais, alterações clínicas e laboratoriais, achados radiológicos, tratamento cirúrgico, complicações e mortalidade. Resultados: Um dos fatores de risco relacionado à perfuração intestinal foi a idade gestacional (IG) (p=0,042), sendo a IG média 30,1 semanas ± 2,7 para NEC IIIB e 31,5 semanas ± 3,8 para as outras NEC. Dividindo a IG entre < 28 e 8805, 28 semanas esse valor mostra-se significativo (p=0,026). O uso de medicação de supressão ácida também teve relação com NEC IIIB (p=0,013). Analisando IG <28 semanas e uso de medicação de supressão ácida, constatou-se, que independente do uso desta medicação, ter IG < 28 semanas está associado à presença de perfuração (p= 0,045). IG < 28 semanas têm 2,79 vezes mais risco de perfuração do que IG 8805, 28 semanas [OR 2,79, (1,01-7,64)]. Independente da IG, usar medicação de supressão ácida está associado à presença de perfuração intestinal (p=0,049), com intervalo de confiança amplo [OR 10,5, (1,16 -94,2)] e, consequentemente, pouco informativo em função do pequeno número de casos que usaram a medicação (n=7). Cateterismo umbilical e persistência do canal arterial não foram associados à perfuração. A taxa de mortalidade foi de 13,4%, sendo maior em RNPT <1500gramas (p=0,001). Todos os óbitos foram em prematuros e houve significância estatística entre mortalidade e perfuração intestinal (p<0,001). Conclusão: A IG < 28 semanas foi o principal fator de risco para NEC IIIB. O uso de medicação de supressão ácida aumentou a chance de perfuração intestinal. O conhecimento desse fato pode direcionar a equipe neonatal ao uso mais criterioso dessas medicações.