



25º Congresso Brasileiro de Perinatologia

1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA

#neozuntos



## Trabalhos Científicos

**Título:** Perfil Clínico E Epidemiológico Da Enterocolite Necrosante Em Recém-Nascidos

**Autores:** ANDRÉA SOUZA HACHEM (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP), JOÃO CESAR LYRA

**Resumo:** Introdução. A enterocolite necrosante (ECN) tem etiologia multifatorial e ocorre predominantemente em recém-nascido (RN) prematuros. O diagnóstico e terapêutica precoces podem influenciar no prognóstico. Objetivo. Descrever as características clínicas e epidemiológicas dos pacientes com diagnóstico de ECN suspeita ou confirmada. Métodos. Coorte retrospectiva com inclusão de todos os RN com suspeita de ECN entre junho/2012 a julho/2016. Excluídas malformações de trato gastrointestinal e pacientes sem dados suficientes em prontuário. A amostra foi de conveniência. Variáveis avaliadas: antropometria, condições de nascimento, características da assistência (cateter umbilical venoso – CUV, ventilação mecânica – VM, drogas vasoativas – DVA, antibioticoterapia – ATB, transfusão sanguínea - TS), persistência de canal arterial (PCA), suporte nutricional e manifestações clínicas, radiológicas e laboratoriais da ECN. Resultados apresentados como porcentagem de eventos e média com desvio padrão. Resultados. Estudados 63 pacientes com peso e idade gestacional (IG) médios de 1221g e 30 semanas, sendo 25% com restrição de crescimento fetal e 27% pequenos para IG. Quanto ao APGAR, 60,3% apresentaram valor < 7 no primeiro minuto e 16% no quinto minuto, 55,5% necessitaram de reanimação em sala de parto. Aspectos assistenciais e comorbidades: CUV: 63,5%, VM no momento da suspeita de ECN: 17,5%, DVA: nas primeiras 72 horas de vida 17,5% e 72 horas antes da ECN 4,7%, ATB: 55,5%, TS até 72 horas antes do diagnóstico: 11%, PCA: 42,8%. Em relação ao suporte nutricional no momento do diagnóstico: leite humano exclusivo: 49,2%, leite humano com aditivo: 4,7%, aleitamento misto: 19%, fórmula: 6,3%. As características clínicas mais frequentemente observadas foram distensão abdominal (84,1%) e dor à palpação (55,5%), com manifestações sistêmicas em 36,5%. A alteração radiológica mais relatada foi distensão de alça intestinal (76,5%) e a alteração hematológica mais frequente, plaquetopenia (31,7%). Do total de casos suspeitos, 41,26% foram confirmados como ECN (grau 2 ou 3 de acordo com critérios de Bell modificados), desses 69,2% receberam tratamento cirúrgico e 30,7% morreram. Conclusão. A ECN é um evento grave, de difícil identificação e com alta mortalidade. Esforços devem ser feitos para o refinamento dos critérios diagnósticos e elaboração de estratégias terapêuticas.