25º Congresso Brasileiro de Perinatologia
#neojuntos
1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA
sociedade brasileira de pediatria

Trabalhos Científicos

Título: Perfil Dos Pacientes Com Encefalopatia Hipóxico- Isquêmica Submetidos Ao Protocolo De Hipotermia Terapêutica Na Uti Neonatal De Hospital De Saúde Materno Infantil

Autores: PATRICIA VIEIRA MAGLIA MINEIRO (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC), ISABELA TORRES DE PAIVA, DANIELA FONTES BEZERRA, CIBELE WOLF LEBRAO, GLEISE APARECIDA COSTA, MARCIA NARUMI SANABE, MILAGROS ORTOCOMA FLORES, FLAVIA HABERMANN, ELIS SEIXAS, MILENE SAORI KASSAI NAKAMA, JOSE KLEBER KOBOL MACHADO

Resumo: Introdução: A asfixia perinatal é uma das principais causas de óbito em recémnascidos (RNs) e, a causa mais importante de encefalopatia hipóxico isquêmica (EHI) e consequentemente lesão cerebral permanente. A hipotermia terapêutica (HT) pode ser indicada para a redução da mortalidade perinatal e neonatal, bem como a redução de graves sequelas. Objetivo: Análise dos desfechos clínicos e neurológicos dos lactentes com anóxia neonatal submetidos a um protocolo de HT. Métodos: Estudo transversal prospectivo com análise de lactentes nascidos entre Janeiro/ 2017 e Janeiro/2019 submetidos a um protocolo de HT. Este estudo avaliou as complicações durante a realização da hipotermia (distúrbio de coagulação, insuficiência renal, choque hemodinâmico refratário à volume e sepse), assim como seus desfechos (óbito, evolução para epilepsia, uso de anticonvulsivantes na alta hospitalar, via de administração da dieta na alta, necessidade de suporte ventilatório na alta e alterações no BERA- Brainstem Evoked Response Audiometry. O desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) da amostra foi avaliado no Ambulatório da instituição após a alta hospitalar por meio da Escala de DENVER II. Resultados: No período do estudo 16 lactentes foram submetidos ao protocolo institucional de HT do Hospital, 04 (25%) foram excluídos do estudo por não completarem as 72 horas de duração do protocolo. Complicações apresentadas pela mostra (N=12) durante o protocolo de HT: choque hemodinâmico refratário à volume (91,6%), sepse (58,3%), distúrbio de coagulação (41,6%), insuficiência renal (8,3%). Nos desfechos desses lactentes observaram-se as seguintes via de administração da dieta na alta: gastrostomia (9%), seio materno livre de demanda (82%), fórmula láctea para RNs a termo (9%), uso de anticonvulsivantes na alta hospitalar (81,8%), evolução para epilepsia (75%), alterações no BERA (18%), nenhum com necessidade de suporte ventilatório na alta. Quanto a avaliação do DNPM avaliado por meio da Escala DENVER II: 8 lactentes apresentaram DNPM adequado (73%) e 03 riscos para atraso do DNPM (27%). Conclusões: Nesta amostra de 12 RN o protocolo de HT proposto demonstrou riscos moderados e a sobrevida foi de 100%. Houve melhora da gravidade neurológica, reduzindo a presença de deficiência motora e cognitiva na infância.