

Trabalhos Científicos

Título: Broncodisplasia Pulmonar: Possíveis Tratamentos Para Mudança De Prognóstico

Autores: LETYCIA SANTOS RODRIGUES (UFS - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), DACIRLENE MORAIS DE OLIVEIRA FERRARI, ENZO MATHEUS VIEIRA FERNANDES, FERNANDA COPINSKI, GABRIELA CALDAS CARDOSO RAIMUNDO, GABRIELA NEVES VITAL SANTORO AUTRAN, JULIANA FERREIRA LEAL, MARIA SÍLVIA PRESTES PEDROSA, PEDRO HENRIQUE AQUINO GIL DE FREITAS, ANNA LILLIAN CANUTO BITTENCOURT, GABRIELLA SILVEIRA HERCULANO, VINÍCIUS BARBOSA DOS SANTOS SALES, ANDREANE MENESES ANDRADE, MARIA RENATA GUILHERMETE GUAZZELLI, ALINE BRITO OLIVEIRA GUIMARÃES, JOÃO PEDRO DA SILVEIRA, THALLITA VASCONCELOS DAS GRAÇAS, NAHIMAN ASSAD FERREIRA SALEH, FERNANDA FONTES PRADO REIS, MAYRA LISYER DE SIQUEIRA DANTAS

Resumo: Introdução: Displasia broncopulmonar (DBP) é definida pelo uso de oxigênio por prematuros (RNPT) < 32 semanas de idade gestacional ao nascimento, com 36 semanas de idade gestacional corrigida (IGC) ou com 28 dias de vida. Objetivo: Revisão integrativa sobre displasia broncopulmonar, seu manejo e impactos no follow up de prematuros. Método: Pesquisamos revisões, meta-análises e ensaios clínicos randomizados, publicados nos últimos 5 anos, na base de dados PUBMED, utilizando os descritores Bronchopulmonary dysplasia, late outcomes e treatment. Foram incluídos artigos sobre profilaxias ou terapêuticas para BDP, excluindo-se os que tratavam de outras comorbidades maternas e neonatais. Resultados: A broncodisplasia pulmonar é uma morbidade mais comum entre prematuros extremos (15 a 35% dos nascidos vivos). Sua incidência aproxima-se de 70% após 7 dias em ventilação mecânica (VM). É decorrente da inflamação local, com alterações da microvasculatura, músculos lisos e do desenvolvimento alveolar. Dos 28 artigos selecionados, 10 foram lidos integralmente. Cinco deles abordavam o uso de corticoide na broncodisplasia. Três revisões avaliaram o uso de corticoide sistêmico de forma precoce (nos 8 primeiros dias) e tardia (após esse período), um avaliou o uso de corticoide inalatório tardio. O corticoide pós-natal reduz o número de falhas de extubação ao 3º, 7º e 28º dia de vida, a chance de BDP ao 28º dia de vida e 36º semana de IGC sem grandes impactos no neurodesenvolvimento (faltam estudos que avaliem esse desfecho), sendo benéfico para os RNPT dependentes da VM. Possibilitam a redução de outros tratamentos, principalmente quando usado de forma sistêmica, mais tardiamente, com dexametasona. Há redução da mortalidade no 28º dia de vida, com perda do efeito ao longo do tempo, aumento de infecções, sangramentos gastrointestinais, hiperglicemia, hipertensão arterial e retinopatia da prematuridade (ROP). A cafeína, associa-se com menores taxas de DBP, persistência do canal arterial, lesões neurológicas, ROP e diminuição do uso de esteroides. Sildenafil profilático e surfactante não mostraram benefícios. Conclusão: A principal profilaxia da DBP é a diminuição dos partos prematuros. Evitar hiperventilação, preferir ventilação com pressão positiva intermitente nasal e o CPAP podem reduzir sua incidência. O follow up multidisciplinar deve visar melhor qualidade de vida.