



25^o Congresso Brasileiro de Perinatologia

1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA

#neojuntos



Trabalhos Científicos

Título: Benefícios Da Hipotermia Terapêutica Como Tratamento Da Asfixia Perinatal

Autores: CATARINA AMORIM BACCARINI PIRES (PROFESSORA ASSISTENTE NO IMES - UNIVAÇO), JOÃO PEDRO DA SILVEIRA, DARA CAMPOS DE OLIVEIRA, NATHÁLIA LEAL COSTA, ISABELLA CRISTINE DA SILVA SANT'ANA, HELOÍSA AUGUSTA CASTRALLI, FERNANDA MARQUES DA SILVA SANTOS, ISADORA PORTO MOREIRA SILVA, RAFAELA GONÇALVES DIAS, ANNA LILLIAN CANUTO BITTENCOURT, GABRIELLA SILVEIRA HERCULANO, VINÍCIUS BARBOSA DOS SANTOS SALES, LETYCIA SANTOS RODRIGUES, ANDREANE MENESES ANDRADE, MARIA RENATA GUILHERMETE GUAZZELLI, ALINE BRITO OLIVEIRA GUIMARÃES, THALLITA VASCONCELOS DAS GRAÇAS, NAHIMAN ASSAD FERREIRA SALEH, FERNANDA FONTES PRADO REIS

Resumo: Introdução: a Encefalopatia Hipóxico Isquêmica (EHI) é uma manifestação frequente em recém-nascidos (RNs) após Asfixia Perinatal (AP) e atualmente, um tratamento bem estabelecido para essa condição é a hipotermia terapêutica (HT). Objetivo: compreender prognósticos e desfechos da asfixia perinatal, correlacionados às terapias adjuvantes à HT. Metodologia: trata-se de uma revisão de literatura com dados bibliográficos buscados na base “PubMed” com descritores MeSh “Hypothermia, Induced” AND “Asphyxia Neonatorum”, restringindo publicações dos últimos 5 anos. Como resultado obteve-se 18 trabalhos. Excluiu-se artigos de opinião, revisões sistemáticas e publicações que não correspondiam aos objetivos. Foram selecionados 9 artigos para o estudo. Resultados: a hipotermia terapêutica é uma estratégia de resfriamento corporal de recém-nascidos entre 33° e 34°C por 72 horas. Esta conduta, além de surtir efeito neuroprotetor, corrobora com melhores parâmetros renais e cardíacos. Houve menores índices dos biomarcadores de disfunção miocárdica e a avaliação por exames de imagem em neonatos asfixiados tratados com HT foi mais favorável em comparação com a normotermia. O uso prévio à HT de 2-iminobiotina (análogo da biotina), que é um inibidor seletivo de Óxido nítrico Sintase Neuronal e Óxido Nítrico Sintase Induzível, aperfeiçoa parâmetros e diminui complicações. Dois biomarcadores combinados foram analisados no neurodesenvolvimento pós AP: altos níveis de coceptina e enolase neurônio-específica. Estes são preditivos de resultados ruins aos dois anos de idade e foi constatado que a HT pode reduzir seus valores. No entanto, a HT pode diminuir o débito cardíaco, reduzindo a perfusão hepática e renal e, conseqüentemente, limitar a disponibilidade dos fármacos administrados. Em adição, a HT tem efeito hipotensor, sendo necessário, em muitos casos, a utilização de drogas inotrópicas ou hidrocortisona, que é uma alternativa para aumentar a pressão arterial. Conclusão: É possível inferir, então, que a HT é uma terapia segura e eficaz para recém-nascidos pós asfixia perinatal. Estudos mostram que o neurodesenvolvimento dos pacientes submetidos a essa terapia é semelhante àqueles que não tiveram intercorrências no periparto. Outras pesquisas somam a eficácia desta conduta, através de marcadores de proteção renal e cardíaca ou apoiadores de neuroproteção.