Trabalhos Científicos

Título: Alimentação Enteral Precoce Durante Hipotermia Terapêutica Em Recém-Nascidos Com Encefalopatia Hipóxico Isquêmica Moderada E Grave: 4 Anos De Experiência.

Autores: LUCIA ARENAS VIERA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), LUCIA WAGNER (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), GUILHERME SANT´ANNA (UNIVERSIDADE MCGILL), JOSÉ LUIZ BANDEIRA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), DALVA BARBOSA BAKER (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - A hipotermia terapêutica neonatal (HTN) é o tratamento para encefalopatia Hipóxica isquêmica (EIH) moderada ou grave, entretanto, existem controversas na prática clínica relacionada ao manejo nutricional. [OBJETIVOS] - Avaliar o impacto da implementação de um protocolo de alimentação enteral em recém-nascidos (RN) com EHI moderada ou grave, durante o tratamento com HTN. [METODOOLOGIA] - Estudo prospetivo realizado na Unidade Neonatal (UN) de um Hospital Universitário Brasileiro. Em janeiro de 2019 foi estabelecido iniciar dieta enteral pela sonda oro-gástrica 12 horas após o início da HTN, em RN com estabilidade hemodinâmica. A recomendação do protocolo é de usar leite materno da própria mãe ou do banco de leite humano iniciando com um volume de 20 ml/kg/dia, e sem aumentos durante o período da HTN. Durante o reaquecimento a dieta é suspensa, sendo retornada após atingir normotermia (temperatura corporal de 36,5ºC). Os desfechos primários utilizados para analisar o impacto do protocolo foram: idade do início da dieta, tempo para atingir dieta oral plena, e tempo de permanência do acesso venoso. Desfechos secundário foram: sangramento gastrointestinal, vômitos, intolerância alimentar e enterocolite necrosante. Analise estatística apropriada foi utilizada e um valor de $p < 0.05$ considerado estatisticamente significativo. [RESULTADOS] - Durante o período estudado, dos 71 RN submetidos à HTN 59 foram incluídos, após a exclusão por óbito ou transferência para o hospital de origem. Destes, 47 (80%) receberam dieta enteral de acordo com o protocolo e 12 permaneceram em dieta zero durante HTN, todos os RN alimentados receberam leite humano do banco de leite. RN com alimentação começaram dieta com uma mediana de 24 h de vida (IQR 22-48), atingiram dieta plena mais rapidamente (7,2 ± 2,4 vs 13 ± 7,0 dias, p =0,0001) e usaram cateteres venosos por menos tempo (8,2 ± 2,4 dias vs 14 ± 7,0 dias, p =0,0001), do que aqueles em dieta zero durante HTN. Não foi observado nenhum caso de sangramento gastrointestinal, vômitos, intolerância alimentar e enterocolite necrosante. [CONCLUSÃO] - A implementação de um protocolo com critérios específicos para iniciar alimentação enteral precoce durante HTN resultou em uma serie de efeitos positivos sem nenhum efeito colateral importante.