



26º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
Florianópolis-SC

#NeoJuntos
11 A 14
DE OUTUBRO
CentroSul Florianópolis
Av. Gov. Gustavo Richard, 850 - Centro, Florianópolis - SC



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Patau E Edwards - O Que Há Além Do Paliativo?

Autores: LIGIA MARÇOLA (INSTITUTO DA CRIANÇA - HC FMUSP), SILVIA MARIA DE MACEDO BARBOSA (INSTITUTO DA CRIANÇA - HC FMUSP), IVETE ZOBOLI (INSTITUTO DA CRIANÇA - HC FMUSP), RITA TIZIANA VERARDO POLASTRINI (INSTITUTO DA CRIANÇA - HC FMUSP), MÁRIO CÍCERO FALCÃO (INSTITUTO DA CRIANÇA - HC FMUSP), PAULA DE VICENZI GAIOLLA (INCOR - HC FMUSP)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - A Síndrome de Edwards (T18) e de Patau (T13) são respectivamente a segunda e a terceira trissomias mais frequentes, depois da Síndrome de Down. Cursam com múltiplas malformações, além de atraso de desenvolvimento global grave, a morbimortalidade é alta, com apenas 10% de sobrevida além do primeiro ano de vida. As cardiopatias congênicas estão presentes em cerca de 80% dos casos. Essas síndromes costumavam ser descritas como letais, porém, com os avanços da neonatologia como um todo, a sobrevida dessas crianças vem aumentando - investimento terapêutico com cirurgias cardíacas estão sendo cada vez mais realizados. Por um lado, cirurgias corretivas ou paliativas permitem em muitos casos que as famílias levem seus filhos para casa, que é o desejo de grande parte deles. Por outro, estudos mostram maior risco de complicações e mortalidade pós operatória. Assim, é necessário conhecer a real situação dos pacientes portadores dessa síndrome nos serviços de saúde em que são inseridos para que protocolos de manejo sejam feitos e oferecido o melhor cuidado disponível. [OBJETIVOS] - Descrever a população de recém-nascidos com T13 e T18 portadores de cardiopatias congênicas, que permaneceram em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de um complexo hospitalar terciário, em relação a conduta cirúrgica ou não e seus desfechos. [METODOLOGIA] - Estudo transversal, conduzido de janeiro de 2014 a dezembro de 2018 por meio de análise dos prontuários de pacientes com cariótipos positivos para T13 ou T18 que permaneceram internados em UTI que recebem neonatos em um Complexo Hospitalar quaternário. Utilizou-se análise estatística descritiva. [RESULTADOS] - Foram identificados 33 prontuários de pacientes elegíveis para análise - 27 T18 (81,8%) e 6 T13 (18,2%), 64% do sexo feminino e 36% do sexo masculino. 8 foram prematuros, nascidos com 30 a 36 semanas (24,2%) e apenas 4 dos 33 nasceram com mais de 2500g (12,1%). 4 pacientes foram submetidos a cirurgia cardíaca e apenas 1 deles foi a óbito. Mortalidade intra-hospitalar foi de 83% para T13 e 59% para T18. A maioria era portadora de outras malformações e foi submetida a outras cirurgias. Cuidados paliativos foram oferecidos a 54% dos pacientes. [CONCLUSÃO] - Portadores de T13 e T18 cardiopatas foram submetidos a cirurgias em poucos casos, apesar da maioria apresentar malformações cardíacas simples. A mortalidade desses pacientes é alta e as comorbidades frequentes, porém há muitos casos em que a desospitalização é uma meta alcançável na qual a equipe de cuidados paliativos tem papel vital.