



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: Evolução Temporal Das Malformações Congênitas Do Sistema Nervoso Central Em Nascidos Vivos: Estudo De Base Populacional Em País De Média Renda.

Autores: ANA SÍLVIA SCAVACINI MARINONIO (EPM-UNIFESP), RITA DE CASSIA XAVIER BALDA (EPM-UNIFESP), DANIELA TESTONI COSTA-NOBRE (EPM-UNIFESP), ADRIANA SANUDO (EPM-UNIFESP), MILTON HARUMI MIYOSHI (EPM-UNIFESP), KELSY CATHERINA NEMA ARECO (EPM-UNIFESP), MANDIRA DARIPA KAWAKAMI (EPM-UNIFESP), TULIO KONSTANTYNER (EPM-UNIFESP), PAULO BANDIERA-PAIVA (EPM-UNIFESP), ROSA MARIA VIEIRA DE FREITAS (FUNDAÇÃO SEADE-SP), LILIAN CRISTINA CORREIA MORAIS (FUNDAÇÃO SEADE-SP), MÔNICA LA PORTE TEIXEIRA (FUNDAÇÃO SEADE-SP), BERNADETTE CUNHA WALDVOGEL (FUNDAÇÃO SEADE-SP), CARLOS ROBERTO VEIGA KIFFER (EPM-UNIFESP), MARIA FERNANDA DE ALMEIDA (EPM-UNIFESP), RUTH GUINSBURG (EPM-UNIFESP)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - Mundialmente, as malformações congênitas do sistema nervoso central (MC-SNC) representam 25% de todas as anomalias congênitas (AC) e são uma das principais causas de mortalidade neonatal em nascidos vivos (NV) com AC. [OBJETIVOS] - Analisar, no Estado de São Paulo (ESP), a tendência temporal da prevalência, mortalidade neonatal e letalidade de NV com MC-SNC entre 2004 e 2015. [METODOLOGIA] - Estudo populacional realizado com uma base vinculada dos dados das declarações de NV e de óbitos dos filhos de mães residentes no ESP entre 2004-2015, que incluiu todos os NV com idade gestacional ≥ 22 semanas e/ou peso ao nascer ≥ 400 g. MC-SNC foi definida pela presença dos códigos Q00-Q07 (CID-10) nas certidões de óbito e/ou NV e classificada como isolada (apenas códigos Q00-Q07) ou não isolada (com códigos de AC não relacionados a MC-SNC). Morte neonatal associada a MC-SNC foi definida como óbito entre 0-27 dias após o nascimento em NV com MC-SNC. Foram calculadas as taxas de prevalência, mortalidade neonatal e letalidade da MC-SNC. A variação percentual anual (APC) com intervalo de confiança de 95% (IC95%) das taxas foram estimadas por Prais-Winsten. Kaplan-Meier estimou o tempo até o óbito. [RESULTADOS] - Dos 7.237.628 RN incluídos, 7526 (0,1%) tinham MC-SNC e 2935 (39,0%) morreram durante o período neonatal. MC-SNC isolada foi observada em 5475 NV, com 1525 (28%) óbitos neonatais. Dos 2051 NV com MC-SNC não isolada, 1410 (69%) morreram no período neonatal. A prevalência e a letalidade neonatal da MC-SNC como um todo foram estacionárias, enquanto a mortalidade neonatal foi decrescente (APC -1,66, IC95% -3,09 a -0,21). Para MC-SNC isolada houve redução na prevalência (APC -3,00, IC95% -4,66 a -1,30), mortalidade neonatal (APC -4,74, IC95% -6,87 a -2,57) e letalidade (APC -1,90, IC95% -3,29 a -0,49). Para MC-SNC não isolada, a prevalência aumentou (APC 6,54, IC95% 3,54 a 9,62), a mortalidade neonatal foi estacionária e a letalidade diminuiu (APC -4,98, IC95% -7,35 a -2,54). O tempo até a morte associada a MC-SNC foi de 18 horas após o nascimento. [CONCLUSÃO] - Entre 2004 e 2015 no ESP, a prevalência da MC-SNC foi estável, com mortalidade decrescente. A letalidade foi decrescente para a MC-SNC como um todo, para MC-SNC isolada e para MC-SNC não isolada, contudo a mortalidade permaneceu elevada, principalmente no primeiro dia após o nascimento.