



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 Da Displasia Broncopulmonar Em Instituições Neonatais Universitárias Brasileiras: Um Estudo De Coorte

Autores: CAMILA STOLZ (EPM-UNIFESP), DANIELA TESTONI COSTA-NOBRE (EPM-UNIFESP), MARIA FERNANDA DE ALMEIDA (EPM-UNIFESP), RUTH GUINSBURG (EPM-UNIFESP), REDE BRASILEIRA DE PESQUISAS NEONATAIS (RBPN)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - A displasia broncopulmonar (DBP) é uma das principais morbidades dos recém-nascidos prematuros e, apesar do aumento da sobrevivência desses pacientes, a incidência da DBP manteve-se estável nos últimos anos. No Brasil não há dados populacionais sobre sua frequência e fatores associados. [OBJETIVOS] - Avaliar a evolução temporal, entre 2010-2019, da frequência de DBP nos recém-nascidos pré-termo que sobreviveram no mínimo até 36 semanas de idade gestacional corrigida (IGc) e do desfecho combinado DBP ou óbito com 36 semanas de IGc e analisar os fatores associados a esses desfechos. [METODOLOGIA] - Coorte retrospectiva multicêntrica incluindo nascidos entre 230/7 e 316/7 semanas de IG e com peso de nascimento entre 400g e 1.499g. Foram excluídos os óbitos na sala de parto, os portadores de malformações congênitas, os nascidos em outras instituições, transferidos para outros hospitais até sete dias de vida, ou com dados incompletos. Foram utilizadas análise de regressão de Prais-Winsten para avaliar a evolução temporal dos desfechos e modelos de regressão logística para a análise de seus fatores associados. [RESULTADOS] - Dentre 10.748 nascidos incluídos no estudo, a frequência de DBP nos sobreviventes foi de 23%, sendo constante ao longo do tempo (APC: -0,80, IC95%: -2,59, 1,03). A frequência de DBP ou óbito foi de 44%, com uma redução de 1,23% a cada ano do estudo (APC: -1,23%, IC95%: -2,03%, -0,43). As variáveis sexo masculino, ser pequeno para idade gestacional, presença de síndrome do desconforto respiratório, síndrome de escape de ar, hipertensão pulmonar, maior tempo de ventilação mecânica, canal arterial tratado e sepse tardia tiveram associação com o aumento da DBP nos sobreviventes. A presença de hemorragia materna, gestação múltipla, Apgar de 5º minuto <7, sepse tardia, enterocolite necrosante e HPIV somaram-se aos fatores associados ao aumento da DBP nos sobreviventes, aumentando a chance de DBP ou óbito. [CONCLUSÃO] - A frequência de DBP nos sobreviventes se manteve estável ao longo dos anos da coorte, enquanto o desfecho combinado DBP ou óbito apresentou redução. Alguns fatores estudados foram associados à DBP entre os sobreviventes e à DBP ou óbito, enquanto outros tiveram associação exclusiva com um dos dois desfechos.