



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: Impacto Na Mortalidade Em Recém-Nascidos Com Gastrosquise Após Protocolo Gerenciado Em Um Centro De Referência Terciário

Autores: JULIANA ZOBOLI DEL BIGIO (FMUSP), MÁRIO CÍCERO FALCÃO (FMUSP), FELIPE YU MATSUSHITA (FMUSP), ANA CRISTINA AOUN TANNURI (FMUSP), WERTHER BRUNOW DE CARVALHO (FMUSP)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - A gastrosquise é um defeito congênito da parede abdominal anterior, caracterizado por prolapso do intestino e outros órgãos abdominais fora da cavidade abdominal. A prevalência é de 1 a 5 em cada 10.000 nascidos vivos. A mortalidade varia de 5 a 12,7%. Visando um atendimento padronizado multidisciplinar, foi elaborado um protocolo que aborda desde os cuidados no momento do parto, hidratação venosa, uso de albumina, antibiótico profilaxia, sedoanalgesia, suporte ventilatório e nutrição parenteral/enteral, até o momento da alta hospitalar. [OBJETIVOS] - Avaliar a taxa de mortalidade após a elaboração e execução de um protocolo gerenciado multidisciplinar no atendimento ao recém-nascido com gastrosquise. [METODOLOGIA] - Trata-se de um estudo retrospectivo realizado entre 2009 e 2022, dividido em dois períodos, antes (grupo 1 n=137) e após o protocolo (grupo 2 n=80) que foi elaborado e aplicado após setembro de 2018. Foram selecionados os seguintes dados: gênero do recém-nascido, idade gestacional e peso ao nascimento, tipo de gastrosquise (simples ou complexa), necessidade de silo, reoperação, dias de internação e/ou óbito, presença de intestino curto e mortalidade. Os resultados estão apresentados em porcentagem, média e desvio padrão ou mediana (mínimo e máximo) e Odds ratio. [RESULTADOS] - Idade gestacional, peso de nascimento, gênero, uso do silo e necessidade de reoperação não apresentaram diferenças estatísticas significativas entre os grupos. O grupo 1 apresentou uma incidência de gastrosquise complexa de 21,2% e o grupo 2 de 7,5% (p=0,008). A mortalidade foi de 11,7% no grupo 1 e 3,8% no grupo 2 (p=0,046). Após o ajuste do fator confundidor para gastrosquise complexa com a aplicação de odds ratio, a mortalidade ainda permanece menor no grupo 2 (p=0,041). A mediana do tempo de internação no grupo 1 foi de 36 dias e no grupo 2 31 dias (p=0,046). [CONCLUSÃO] - Após a aplicação do protocolo gerenciado de gastrosquise em 2018, a mortalidade teve uma redução relevante de 11,7% para 3,8%. A morbidade também teve redução, considerando-se um menor tempo de internação de 36 para 31 dias. Esses resultados mostram a importância de um atendimento padronizado, multidisciplinar e em centro de referência no cuidado ao recém-nascido com gastrosquise.