



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: Monitoramento Cerebral Em Recém-Nascidos Com Encefalopatia Hipóxico-Isquêmica Submetidos A Hipotermia Terapêutica: Estudo Multicêntrico Com Apoio De Modelo De Saúde Digital

Autores: GABRIEL FERNANDO TODESCHI VARIANE (PROTEGENDO CÉREBROS SALVANDO FUTUROS), ALEX DAHLEN (STANFORD UNIVERSITY), RAFAELA FABRI RODRIGUES PIETROBOM (PROTEGENDO CÉREBROS SALVANDO FUTUROS), DANIELA PEREIRA RODRIGUES (ESCOLA PAULISTA DE ENFERMAGEM), MAURÍCIO MAGALHÃES (PROTEGENDO CÉREBROS SALVANDO FUTUROS), MARCELO JENNÉ MIMICA (PROTEGENDO CÉREBROS SALVANDO FUTUROS), NATHALIE SALLES LLAGUNO (PROTEGENDO CÉREBROS SALVANDO FUTUROS), DANIELI MAYUMI KIMURA LEANDRO (PROTEGENDO CÉREBROS SALVANDO FUTUROS), PAULA NATALE GIROTTO (PROTEGENDO CÉREBROS SALVANDO FUTUROS), LETICIA BRITO SAMPAIO (PROTEGENDO CÉREBROS SALVANDO FUTUROS), KRISA PAGE VAN MEURS (STANFORD UNIVERSITY)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - Recém-nascidos (RN) com encefalopatia hipóxico-isquêmica (EHI) submetidos à hipotermia terapêutica (HT) frequentemente apresentam alterações eletroencefalográficas e convulsões. A pronta identificação e tratamento reduzem a carga de crises epiléticas, podendo impactar positivamente no neurodesenvolvimento a curto e longo prazo. [OBJETIVOS] - Descrever a incidência, tempo de início, resposta ao tratamento e características das crises epiléticas e sua associação com outras alterações eletroencefalográficas em uma grande coorte de RN com EHI submetidos à HT, assistida por um modelo de telessaúde e neuromonitoramento remoto. [METODOLOGIA] - Estudo de coorte multicêntrico observacional prospectivo, realizado entre julho de 2017 e dezembro de 2021, em 32 hospitais no Brasil. RN com EHI recebendo HT foram monitorados remotamente com eletroencefalografia de amplitude integrada de 3 canais associada ao eletroencefalograma bruto e vídeo imagem (vídeo-aEEG/EEG) por grupo especializado de neonatologistas e neurologistas. Foram coletados dados sobre: exame de Sarnat modificado, presença, tempo e tipo de crise epilética, atividade eletroencefalográfica de base, ciclo sono-vigília e uso de drogas antiepiléticas. Foi utilizada análise estatística descritiva, teste t independente, qui-quadrado, teste de Mann-Whitney e análises post-hoc para associações. [RESULTADOS] - 872 RN foram incluídos, sendo 6,8% classificados com EIH leve pelo exame de Sarnat modificado, 57,8% moderada e 20,6% grave. Crises eletrográficas foram identificadas em 296(33,9%) RN, sendo somente eletrográficas em 213(72%) e clínicas seguidas de dissociação eletroclínica em 50(17%). Houve associação significativa entre a ausência do ciclo sono-vigília e atividade de base patológica com maior ocorrência de crises epiléticas ($p < 0,0001$). Dentre os RN com crises epiléticas, o início das crises foi mais frequente entre 6 e 24 horas de vida em 181(61,1%) RN, porém ocorreu em 31(11,5%) RN durante o reaquecimento. A droga antiepilética de primeira escolha foi o fenobarbital em 294(99,3%) RN, e duas ou mais medicações antiepiléticas foram necessárias em 90(30,4%) RN com crises. [CONCLUSÃO] - Alterações eletroencefalográficas e crises epiléticas em RN com EHI foram frequentes, sendo a vasta maioria das crises sem manifestações clínicas. O monitoramento cerebral contínuo é uma estratégia necessária para aumento da precisão diagnóstica e tratamento de crises epiléticas. Estratégias de saúde digital podem ser aplicadas para auxiliar em cuidados neurocríticos neonatais.