



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: Desfecho E Epidemiologia Baseados No Índice Pulmão/cabeça (Lhr) Em Recém-Nascidos Com Hérnia Diafragmática Congênita Em Um Centro De Referência

Autores: RAFAEL GONÇALVES COMPARINI (FMUSP), ANA PAULA ANDRADE TELLES (FMUSP), MÁRIO CÍCERO FALCÃO (FMUSP), JULIANA ZOBOLI DEL BIGIO (FMUSP), MARIANA AZEVEDO CARVALHO (FMUSP), MARIO HENRIQUE DE CARVALHO BURLACHINI (FMUSP), ANTONIO GOMES DE AMORIM FILHO (FMUSP), WERTHER BRUNOW DE CARVALHO (FMUSP), ROSSANA PULCINELI VIEIRA FRANCISCO (FMUSP)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - Recém-nascidos com hérnia diafragmática congênita (HDC) tem, comumente, evolução para desfechos graves devido à hipoplasia pulmonar, menor diferenciação dos bronquíolos, alterações da vasculatura pulmonar e escassez de remodelamento dos vasos. Na tentativa de prever esses desfechos, Metkus (1996). descreveu o uso do índice pulmão/cabeça (LHR). Posteriormente, estudos retrospectivos e prospectivos confirmaram a utilização do LHR como preditor de sobrevida pós-natal em HDC. [OBJETIVOS] - Determinar a medida de LHR associada a 100% de sobrevida e 100% de mortalidade em recém-nascidos com HDC em um Centro de Referência (nível terciário) e descrever dados epidemiológicos desses grupos [METODOLOGIA] - Estudo retrospectivo/descritivo, incluindo recém-nascidos com HDC, durante 8 anos (2015 a 2022). Foram retirados dos prontuários os valores de LHR avaliados durante o pré-natal, além de: idade gestacional, nota do Boletim de Apgar de 5º minuto de vida, tipo de hérnia, colocação de balão endotraqueal, tempo de evolução para alta ou óbito. Os resultados estão apresentados em porcentagem, média e desvio padrão ou mediana (mínimo e máximo). [RESULTADOS] - Durante o período foram admitidos 133 recém-nascidos com HDC. O LHR associado a 100% de sobrevida foi de 1,87 (5 pacientes) e < 0,7 (9 pacientes) quando associado a 100% de mortalidade. A mediana da idade gestacional foi de 37,7 (36,0-38,6) semanas no grupo 100% mortalidade e de 36,9 (32,7-37,7) semanas no grupo 100% sobrevida. Nota do Boletim de Apgar no 5º minuto teve mediana de 8 (3-8) em ambos os grupos. O defeito diafragmático à esquerda foi encontrado em 66,6% no grupo com 100% sobrevida e de 100% no grupo 100% mortalidade e a passagem de balão endotraqueal foi realizada em 44,4% x 20%. O tempo de evolução para alta no grupo sobrevida teve mediana de 44 (25-170) dias e tempo para óbito no grupo mortalidade teve mediana de 18 (1-60) dias. [CONCLUSÃO] - Os dados descritos não confirmam a literatura, já que o LHR associado a 100% de sobrevida situa-se entre 1,35-1,4 e associado a 100% de mortalidade < 0,6 a 1,0. Como mostrado com dados epidemiológicos, a população de pacientes com HDC teve evolução com mais complicações e gravidade.