

Trabalhos Científicos

Título: Experiência Com O Uso De Dexmedetomidina Durante Hipotermia Terapêutica Neuroprotetora Em Recém-Nascidos Com Encefalopatia Hipóxico-Isquêmica

Autores: JULIANA QUERINO TEIXEIRA (IRMANDADE SANTA CASA DE SÃO PAULO), NAIADE DE SOUZA MELLO (IRMANDADE SANTA CASA DE SÃO PAULO), DANIELI MAYUMI KIMURA LEANDRO (IRMANDADE SANTA CASA DE SÃO PAULO), RAFAELA FABRI RODRIGUES PIETROBOM (IRMANDADE SANTA CASA DE SÃO PAULO), GABRIEL FERNANDO TODESCHI VARIANE (IRMANDADE SANTA CASA DE SÃO PAULO), JULIANA GARCIA LETRA (IRMANDADE SANTA CASA DE SÃO PAULO), LETÍCIA BAIÃO SILVA (IRMANDADE SANTA CASA DE SÃO PAULO), CAMILA SALLES LOPES (IRMANDADE SANTA CASA DE SÃO PAULO), MAURÍCIO MAGALHÃES (IRMANDADE SANTA CASA DE SÃO PAULO)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - Recém-nascidos (RN) frequentemente necessitam de opióides para evitar desconforto e dor durante hipotermia terapêutica (HT), gerando preocupação em relação aos efeitos adversos dessa medicação. Estudos com Dexmedetomidina (DEXM) evidenciam possível efeito neuroprotetor nesta população. [OBJETIVOS] - Analisar as características de uma coorte de RN que receberam DEXM durante a HT, possíveis efeitos adversos do medicamento e características da neuromonitorização com vídeo-eletroencefalograma de amplitude integrada (vídeo-aEEG/EEG) destes RN durante a HT. [METODOLOGIA] - Estudo retrospectivo observacional no qual foram incluídos RN que receberam DEXM durante HT, no período de junho de 2021 a julho de 2023. Foram analisados: sexo, tipo de parto, classificação da EHI de acordo com escala de Sarnat Sarnat modificada, necessidade e motivo da suspensão da DEXM, padrão de neuromonitorização pelo vídeo-aEEG/EEG com montagem em 3 canais (C3-P3, C4-P4, P3-P4), presença de crises epiléticas e uso de anticonvulsivantes. [RESULTADOS] - Foram incluídos 36 RN, sendo 55,5% do sexo masculino, 66,7% nascidos de parto cesáreo, 94,4% diagnosticados com EHI moderada e 5,5% EHI grave. 19 (52,7%) RN necessitaram de suspensão da DEXM, sendo 9 (47%) nas primeiras 24 horas de HT. A principal causa para suspensão foi bradicardia em 15 (78,9%) pacientes, com melhora do sintoma em 12 (80%) após substituição da sedoanalgesia por fentanil. Dos RN que apresentaram bradicardia, 8 (53,3%) necessitaram da introdução posterior de dobutamina. 9 (25%) RN apresentaram padrão de atividade de base patológico no vídeo-aEEG/EEG e 6 (16,6%) apresentaram crises epiléticas. 3 (17,6%) RN com uso do DEXM durante a HT apresentaram traçados patológicos no vídeo-aEEG e 4 (23,5%) apresentaram crise epiléticas, comparado a 6 (31,5%) com traçado patológico e 2 (10,5%) crises convulsivas que usavam fentanil. Todos os pacientes que apresentaram crises epiléticas receberam fenobarbital como anticonvulsivante de primeira escolha. [CONCLUSÃO] - Estudos atuais com o DEXM mostram efeitos neuroprotetores. Neste estudo, observou-se redução do uso de opióides, mas com potencial efeito adverso da bradicardia, o que levou à necessidade de suspensão do medicamento em aproximadamente metade dos pacientes. Mais estudos devem ser realizados para avaliar seus potenciais efeitos benéficos e deletérios, com possibilidade de ajuste de dose para a minimização destes.