

Trabalhos Científicos

Título: Prevalência, Mortalidade E Letalidade Neonatal Da Gastrosquise No Estado De São Paulo: Série Histórica De 12 Anos.

Autores: IZABELLY OLIVEIRA CORSI NOGUEIRA (EPM-UNIFESP), DANIELA TESTONI COSTA-NOBRE (EPM-UNIFESP), ANA SÍLVIA SCAVACINI MARINONIO (EPM-UNIFESP), MILTON HARUMI MIYOSHI (EPM-UNIFESP), ADRIANA SANUDO (EPM-UNIFESP), KELSY CATHERINA NEMO ARECO (EPM-UNIFESP), MANDIRA DARIPA KAWAKAMI (EPM-UNIFESP), RITA DE CÁSSIA XAVIER BALDA (EPM-UNIFESP), TULIO KONSTANTYNER (EPM-UNIFESP), PAULO BANDIERA-PAIVA (EPM-UNIFESP), ROSA MARIA VIEIRA DE FREITAS (FUNDAÇÃO SEADE-SP), LILIAM CRISTINA CORREIA MORAIS (FUNDAÇÃO SEADE-SP), MONICA LA PORTE TEIXEIRA (FUNDAÇÃO SEADE-SP), BERNADETTE WALDVOGEL (FUNDAÇÃO SEADE-SP), CARLOS ROBERTO VEIGA KIFFER (EPM-UNIFESP), MARIA FERNANDA DE ALMEIDA (EPM-UNIFESP), RUTH GUINSBURG (EPM-UNIFESP)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - A gastrosquise é um defeito da parede abdominal em que o intestino é herniado para o líquido amniótico, sendo a mortalidade de 30 a 100% em países de baixa e média renda, e em menos de 5% em países de alta renda. [OBJETIVOS] - Analisar a prevalência e tendência temporal, além da mortalidade e letalidade neonatal, e os fatores associados ao óbito de pacientes nascidos com gastrosquise no Estado de São Paulo (ESP) entre 2004 e 2015. [METODOLOGIA] - Estudo populacional com dados de uma base vinculada das declarações de nascido vivo (DNV) e de óbito (DO) entre 2004-2015, de mães residentes no ESP, com idade gestacional ≥ 22 semanas e peso ao nascer ≥ 400 gramas. Foram identificados os NV com o código Q79.3 na DNV e/ou DO, de acordo com o CID-10 da OMS. Foram analisadas a tendência temporal das taxas de prevalência e de mortalidade neonatal (<28 dias) e a letalidade da gastrosquise pelo método de Prais-Winsten. Os NV com gastrosquise que evoluíram para óbito neonatal foram comparados aos sobreviventes até 28 dias. Foram realizadas análises logísticas uni e multivariadas para detectar variáveis maternas e neonatais ao nascimento associadas ao óbito neonatal. [RESULTADOS] - Dos 7.317.611 nascidos vivos no período, 1.698 tiveram diagnóstico de gastrosquise, dos quais 472 evoluíram para óbito neonatal. As taxas de prevalência e de mortalidade neonatal foram respectivamente de 2,35 e 0,65 por 10.000NV, permanecendo estacionária nos 12 anos de estudo. A letalidade foi de 28%, mantendo-se também estável no período estudado. Ajustados pelo ano da coorte, a idade materna ≥ 35 anos, ausência de parceiro fixo, menor escolaridade materna, <7 consultas de pré-natal, além de menor idade gestacional e peso ao nascer estiveram associados ao aumento do risco de óbito neonatal. O parto vaginal associou-se com redução do risco de óbito. [CONCLUSÃO] - Entre 2004 e 2015, a prevalência da gastrosquise foi baixa e estável, porém sem redução da elevada mortalidade neonatal associada a essa anomalia congênita no ESP. Fatores maternos presentes ao nascimento dos NV com gastrosquise associaram-se ao óbito neonatal.