



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: Trajetória Da Função Pulmonar Em Crianças Nascidas Prematuras Em Hospital Terciário No Sul Do Brasil: Uma Análise Longitudinal

Autores: JOANA ESCHILETTI (UFRGS), RAFAEL OLIVEIRA FERNANDES (UFRGS), VICTÓRIA BAPTISTA DOS SANTOS (PUCRS), ALMIRO SAGAS EVARISTO (UFRGS), LAURA SILVEIRA DE MOURA (UFRGS), LUIZA RENCK (HCPA), VALENTINA G CHACKR (UFRGS), RENATO S PROCIANOY (UFRGS), RITA C SILVEIRA (UFRGS)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - Crianças nascidas prematuras apresentam função pulmonar reduzida nas primeiras décadas de vida, principalmente as prematuras extremas, com displasia broncopulmonar (DBP). [OBJETIVOS] - Avaliar a trajetória da função pulmonar em prematuros nascidos com muito baixo peso em idade pré-escolar e escolar. [METODOLOGIA] - Estudo longitudinal a partir de uma coorte de crianças nascidas com idade gestacional <32 semanas e/ou peso nascimento <1500g. Função pulmonar avaliada em crianças em dois momentos, entre 3-5 anos e entre 8-12 anos, utilizando espirômetros Master-Scope-Viasys® e DatoSpirMicroC-Sibelmed®, respectivamente. Foi considerada função pulmonar reduzida quando z-escore < -1.645 do Volume Expiratório Forçado no primeiro segundo (VEF1), da Capacidade Vital Forçada (CVF) ou da razão VEF1/CVF (valores de referência Global Lungs Initiative, segundo normas da ATS/ERS). Estudo aprovado pelo Comitê de ética institucional. Empregados teste t-pareado, correlação de Pearson, considerando $p < 0.05$. [RESULTADOS] - 29 crianças (16 meninos/13 meninas) foram avaliadas em idade pré-escolar ($4,9 \pm 0,6$ anos, 106 ± 6 cm (escore-z $-0,4 \pm 0,9$), 18 ± 3 kg (escore-z $-0,9 \pm 1,2$)) entre 2015-2016, e, posteriormente, em idade escolar (11 ± 1 anos, 149 ± 10 cm, 44 ± 11 kg), entre 2020-2023. A análise temporal apresentou queda significativa do VEF1 (escore-z: $1,24 \pm 1,35$ para $0,14 \pm 1,24$, $p < 0,001$) e CVF (z-escore: $1,60 \pm 1,25$ para $0,07 \pm 1,17$, $p < 0,001$), aumento da razão VEF1/CVF (escore-z: $-0,59 \pm 1,0$ para $0,17 \pm 1,11$, $p = 0,001$) e manutenção do Fluxo Expiratório Forçado Médio (FEF25-75) (escore-z $-0,26 \pm 1,25$ para $0,06 \pm 1,11$, $p = 0,088$). Os dados antropométricos foram semelhantes entre DBP e não-displásicos (IG 29,3 vs. 30,4 semanas, peso nascimento 1219 vs. 1190 g, assim como peso e altura). [CONCLUSÃO] - A redução da função pulmonar de prematuros na infância, tanto do VEF1 quanto da CVF, indica a possibilidade de não atingir o pico de função pulmonar aos 20-30 anos, como esperado na população em geral.