



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: Análise Comparativa Entre O Uso De Bolsas De Gelo E Equipamento Servo Controlado Em Neonatos Asfíxiados Submetidos À Hipotermia Neuroprotetora

Autores: HANNAH ASAMIE HIRATZUKA (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), DANIELI MAYUMI KIMURA LEANDRO (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), RAFAELA FABRI RODRIGUES PIETROBOM (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), ALEXANDRE NETTO (PROTEGENDO CÉREBROS SALVANDO FUTUROS), GABRIEL FERNANDO TODESCHI VARIANE (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), MAURÍCIO MAGALHÃES (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - O controle adequado da temperatura corporal durante a hipotermia terapêutica (HT) em recém-nascidos (RN) com encefalopatia hipóxico-isquêmica (EIH) é fundamental para sua eficácia e segurança. Dentre as técnicas comumente utilizadas para resfriamento utilizam-se bolsas de gelo (BG) e sistemas de controle térmico servo-controlado (SC). [OBJETIVOS] - Avaliar o controle de temperatura durante o resfriamento corpóreo total e descrever efeitos adversos comuns durante a realização de HT com BG e SC. [METODOLOGIA] - Estudo retrospectivo observacional. Foram incluídos RN submetidos a HT resfriados com BG ou SC entre maio de 2009 até dezembro de 2020. Os dados foram obtidos através de prontuários clínicos. O controle de temperatura foi realizado de forma contínua com anotações em prontuário a cada 2 horas. Foram avaliados: tempo para atingir temperatura alvo (TA) ($<34^{\circ}\text{C}$), porcentagem de tempo de permanência dentro da TA (33°C a 34°C) durante o resfriamento e efeitos adversos comuns. Foram aplicados Teste de Mann-Whitney, Qui-quadrado e Teste Exato de Fisher. [RESULTADOS] - Foram incluídos 119 RN que utilizaram BG e 25 SC. O tempo médio para atingir TA no grupo resfriado com BG foi 1,2 hora (DP61617,1,2) e 1 hora (DP61617,0,8) no grupo resfriado com SC. O grupo resfriado com BG manteve-se dentro da faixa de TA 83,9%(IC95% 81,2% - 86,6%) do tempo, enquanto no grupo resfriado com SC 93,4%(IC95% 91,1% - 95,7%). O grupo de RN resfriados com SC apresentou maior percentual de desconforto respiratório (48% vs. 27,2%, $p=0,047$) e coagulopatia (48% vs. 13%, $p<0,001$). A porcentagem de uso de drogas vasoativas foi semelhante nos dois grupos, porém no grupo resfriado com BG, 33% necessitaram de >1 droga vasoativa ($p=0,003$). No grupo de resfriamento com BG, 45,7% apresentaram alteração em ressonância magnética cerebral comparado a 24% no grupo resfriado com SC ($p=0,006$). [CONCLUSÃO] - Apesar do resfriamento com BG ser uma alternativa em hospitais que não dispõem de equipamentos próprios para o controle térmico, este estudo demonstrou que o dispositivo SC forneceu controle de temperatura mais preciso durante a HT, tendo menor variação de temperatura no período de 72 horas de resfriamento, além de apresentar menor porcentagem de alterações em ressonância magnética.