

Trabalhos Científicos

Título: Efeitos Do Citrato De Cafeína Na Atividade Elétrica Diafragmática E Nas Pausas Respiratórias Em Recém-Nascidos Pré-Termo

Autores: TATIANA BRASIL ZIDAN (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN), EDUARDO JUAN TROSTER (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN), JENNIFER BECK (UNIVERSITY OF TORONTO), CARLOS EDUARDO DOS SANTOS FERREIRA (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN), LIVIA RENTAS SANCHES (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN), ROMY S. BROCK ZACHARIAS (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN), CELSO MOURA REBELLO (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - O citrato de cafeína (cafeína) é o padrão ouro no tratamento da apneia da prematuridade, um dos diagnósticos mais frequentes em UTI Neonatal. [OBJETIVOS] - Avaliar como a administração da dose de ataque da cafeína modifica o padrão da atividade elétrica do diafragma (AEdi), a frequência respiratória (FR) e o número de pausas respiratórias. [METODOLOGIA] - Foi avaliada uma série temporal incluindo recém-nascidos com idade gestacional inferior a 37 semanas com indicação de tratamento ou profilaxia com cafeína. A AEdi foi registrada com auxílio de uma sonda específica para este fim durante 30min antes e 60min depois da dose de ataque de cafeína (20mg/kg). Foram avaliados a AEdi máxima (AEdiMax), mínima (AEdiMin), no início (AEdiIN) e final (AEdiFIN) da inspiração, a FR, o número de pausas respiratórias entre 5-10 segundos e entre 11-19 segundos e o nível sérico de cafeína. Modelos de equações de estimativa generalizada foram aplicados para análise inferencial, considerando a correlação entre as medidas antes e após a cafeína. Os valores p obtidos nas comparações múltiplas entre os momentos de avaliação dentro de cada modo foram corrigidos pelo método de Bonferroni sequencial. A amostra foi de conveniência, incluindo todos os recém-nascidos que preenchiam os critérios de inclusão. [RESULTADOS] - A idade gestacional média dos 36 pacientes analisados foi de $31,3 \pm 2,1$ sem com peso médio de nascimento de 1581 ± 439 g. O tratamento com cafeína aumentou a EdiMax ($10,4 \mu V$ 95%IC:8,1-13,2 e $12,2 \mu V$ 95%IC:9,9-14,9 antes e depois da cafeína, respectivamente, $p < 0,05$), a EdiMin ($2,3 \mu V$ 95%IC:1,9-2,9 e $2,9 \mu V$ 95%IC:2,4-3,6, $p < 0,01$), a EdiIN ($2,4 \mu V$ 95%IC:1,9-3,0 e $3,0 \mu V$ 95%IC:2,5-3,7, $p < 0,01$), e a EdiFIN, ($8,7 \mu V$ 95%IC:6,8-11,0 e $10,2 \mu V$ 95%IC:8,4-12,5, $p < 0,05$), com um aumento significativo da FR ($66,5 \text{rpm} \pm 3,2$ e $75,9 \text{rpm} \pm 3,3$, $p = 0,01$) e redução no número de pausas respiratórias entre 5-10 segundos ($p < 0,05$) e entre 11-19 segundos após a dose de ataque ($p < 0,05$). O nível sérico de cafeína após o tratamento foi de $15,7 \pm 5,9$ mg/dl (referência: 5 a 30 mg/dl). [CONCLUSÃO] - A administração de citrato de cafeína em recém-nascidos pré-termo promoveu um aumento global da atividade elétrica do diafragma, com elevação da frequência respiratória e redução no número de pausas respiratórias entre 5-10 segundos e entre 11-19 segundos.