

Trabalhos Científicos

Título: Fatores Associados A Lesões Cerebrais Graves Em Recém-Nascidos Prematuros Extremos

Autores: ALESSANDRA DE CÁSSIA GONÇALVES MOREIRA (ESCS E HMIB), MIZA MARIA BARRETO DE ARAÚJO VIDIGAL (HMIB), AMANDA SILVA FRANCO MOLINARI (HMIB), CECÍLIA MANSUR COSTA (ESCS), GABRIEL CYPRIANO DE OLIVEIRA (ESCS), MARTA DAVID ROCHA DE MOURA (ESCS)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - A hemorragia da matriz germinativa e as hemorragias intraventriculares (GMH-IVH) são problemas comuns e clinicamente significativos em prematuros, particularmente prematuros extremos. Grandes GMH-IVH são muitas vezes complicados por dilatação ventricular pós-hemorrágica (PHVD) ou infarto hemorrágico parenquimatoso e está associado a um risco aumentado de sequelas neurológicas adversas. A Leucomalácia periventricular (LPV) é, atualmente, a causa mais importante de lesão cerebral no lactente prematuro, determinando sequelas ao neurodesenvolvimento. [OBJETIVOS] - Analisar os fatores associados a hemorragia intraventricular e lesões cerebrais graves em recém-nascidos (RN) prematuros, com idade gestacional menor ou igual a 28 semanas, atendidos em uma maternidade pública, de referência para o cuidado materno-infantil. [METODOLOGIA] - Estudo observacional, retrospectivo, de caso-controle, envolvendo recém-nascidos vivos, com idade gestacional entre 24 e 28 semanas, no período de 2014 a 2022. Excluídos recém-nascidos com malformações congênitas maiores, infecções congênitas específicas ou óbito antes de 7 dias. Foram considerados desfechos neurológicos graves (grupo de estudo): Hemorragia grau 3, infarto hemorrágico e LPV, diagnosticados por ecografia transfontanelar. [RESULTADOS] - Foram incluídos no estudo 162 RN, destes, 17 (10%) tiveram Hemorragia grau 1, 8 (5%) grau 2, 11 (7%) grau 3, 5 (3%) tiveram infarto hemorrágico e 12 (7%), tiveram LPV. Cento e nove RNs (67%) não apresentaram alteração neurológica à ecografia durante a internação. Assim, 28 RNs (17%) fizeram parte do grupo de estudo, com desfechos neurológicos graves e 134 RNs fizeram parte do grupo controle. Lesões cerebrais graves associaram-se a: menor idade gestacional ao nascer ($26,1 \pm 1,1$ x $26,7 \pm 1$, $p=0,02$), APGAR < 7 no 5º minuto ($28\% \times 13\%$, $p=0,05$), Hemorragia Pulmonar ($40\% \times 17\%$, $p=0,01$) e Enterocolite Necrosante ($21\% \times 5\%$, $p=0,01$). Não houve associação com: sexo, via de parto, coriarnionite ($28\% \times 14\%$, $p=0,06$), centralização fetal ($24\% \times 30\%$, $p=0,6$), uso pré-natal de corticóide ($73\% \times 78\%$, $p=0,6$) ou sulfato de magnésio ($53\% \times 50\%$, $p=0,83$), uso de surfactante na sala de parto ($89\% \times 73\%$, $p=0,08$), peso ao nascer ($0,84 \pm 0,19$ x $0,88 \pm 0,22$, $p=0,43$), restrição do crescimento intrauterino ($18\% \times 13\%$, $p=0,5$), pneumotórax ($3,6\% \times 6\%$, $p=0,5$), PCA ($55\% \times 50\%$, $p=0,67$), quantidade de hemotransfusões durante a internação ($2,82 \pm 2,5$ x $2,28 \pm 1,9$, $p=0,2$) e infecção tardia suspeita ou confirmada ($60\% \times 65\%$, $p=0,66$). A mortalidade foi semelhante entre os grupos com e sem desfechos neurológicos graves ($33\% \times 23\%$, $p=0,33$). [CONCLUSÃO] - Houve associação entre asfixia e menor idade gestacional ao nascer com desfechos neurológicos graves. Complicações neonatais graves, como hemorragia pulmonar e enterocolite necrosante, foram mais prevalentes no grupo com desfechos neurológicos graves.