

Trabalhos Científicos

Título: Utilidade Da Calculadora De Risco Na Predição De Displasia Broncopulmonar Em Recém-Nascidos Pré-Termo Menores Que 29 Semanas De Idade Gestacional

Autores: ANA ELISA NOBRE LOPES (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP), JOÃO CESAR LYRA (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP), BEATRIZ BRIGATTI MINGORANCE (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP), GABRIELA CANAS FERNANDES LOPES (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP), ERICA CRISTINA SCARPA (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP), LETÍCIA DIAS BERRIEL (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP), MARIA REGINA BENTLIN (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP), LIGIA MARIA SUPPO DE SOUZA RUGOLO (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - Em 2011, o National Institute of Child Health (NICHD) propôs uma calculadora online para estimativa do risco de Displasia Broncopulmonar (DBP). Em 2022, o instrumento foi atualizado, visando abranger as modificações diagnósticas e terapêuticas ocorridas ao longo do tempo, e agora voltado para recém-nascido (RN) pré-termo (PT) de maior risco. Uma suposta utilidade da calculadora é ser utilizada para indicação precoce de corticoide para RN de alto risco. [OBJETIVOS] - Avaliar a calculadora proposta em 2022 quanto a sua capacidade de predição de risco de DBP em RN-PT menores que 29 semanas (sem.) de idade gestacional (IG), em uma unidade neonatal de nível terciário de assistência. [METODOLOGIA] - Estudo de coorte retrospectiva (janeiro 2017 a dezembro 2021), incluindo RN com IG < 29 sem. e peso de nascimento (PN) entre 501-1249g. Excluídos óbitos e transferências ocorridos antes de 36 sem. de idade pós-menstrual (IPM). Os cálculos de risco foram realizados no 7º, 14º e 28º dias de vida (dv). Foram determinados os valores de sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo (VPP) e valor preditivo negativo (VPN). Foi calculado o coeficiente de kappa para averiguação da concordância entre predição de risco de DBP pela calculadora (risco acumulado > 60%) e o diagnóstico final de DBP (necessidade de oxigênio com 36 sem IPM). [RESULTADOS] - Foram analisados 64 RN, com PN de 986 ± 174 g e IG de $28 \pm 1,3$ sem. (média $\pm$ DP). A taxa de DBP na amostra foi de 41%. Os valores de sensibilidade foram < 70% nos 3 momentos de avaliação. A especificidade foi de 76%, 87% e 76% nos 7º, 14º e 28º dv, respectivamente. O VPP variou de 67 a 78% e o VPN variou de 78 a 80%, com valores mais altos no 14º dv (acurácia >70% em todas as análises). O coeficiente de kappa variou de 0,45 a 0,57. [CONCLUSÃO] - Neste estudo, os baixos valores de sensibilidade e especificidade e a moderada concordância encontrada entre a estimativa de risco e o diagnóstico de DBP, corroboram a ideia de que a utilização da calculadora online do NICHD para tomada de decisões na prática clínica deve ser feita com cautela. Estudos devem ser realizados na tentativa de desenvolvimento de instrumentos mais adequados à realidade de cada local.