

Trabalhos Científicos

Título: Tratamento E Desfechos Da Persistência Do Canal Arterial Em Recém-Nascidos Pré-Termo Com Restrição De Crescimento Intrauterino: Estudo De Coorte Multicêntrico.

Autores: THAIS S L CUNHA (UFU), MORUN BERNARDINO NETO (USP LORENA), DANIELA M L M FERREIRA (UFU), HELOISIO REIS (UFU), SÉRGIO TADEU M MARBA (UNICAMP), RITA C SILVEIRA (UFRS), WALUSA A GONÇALVES-FERRI (USP RIBEIRAO PRETO), MARIA REGINA BENTLIN (UNESP), JUCILLE MENESES (IMIP), JOSÉ LUIZ M B DUARTE (UERJ), FERNANDA P G MELO (UEL), MANOEL ANTONIO S RIBEIRO (PUCRS), EDNA MARIA A DINIZ (USP SP), LENI MARCIA ANCHIETA (UFMG), JOSÉ MARIANO S ALVES JUNIOR (MATERNIDADE ESCOLA HILDA BRANDAO), SIMONE A N FIGUEIRA (UNIFESP), LAIS F EMBRIZI (HOSPITAL ESTADUAL DE SUMARÉ), GABRIELLA M MARTINS (UFMA), ISADORA P SOUZA (HOSPITAL GERAL DE PIRAJUSSARA), REDE BRASILEIRA DE PESQUISAS NEONATAIS ()

Resumo: [INTRODUÇÃO] - O manejo da persistência do canal arterial (PCA) ainda é controverso, sendo importante identificar os neonatos sob maiores riscos de morbidades e que se beneficiariam com o tratamento. [OBJETIVOS] - Avaliar se a Restrição de Crescimento Intrauterino (RCIU) afeta o tratamento e os desfechos em RNPT com PCA, quando comparados com RNPT eutróficos. [METODOLOGIA] - Estudo de coorte multicêntrico, retrospectivo, em que foram incluídos neonatos com diagnóstico de PCA, idade gestacional (IG) entre 22 e 33 semanas e 6 dias, peso de nascimento (PN) $\geq$ 1000g, nascidos no período de 2012 a 2019. Foram comparadas as frequências de tratamento e complicações entre grupos de pacientes com RCIU e eutróficos. Posteriormente, foi analisado o diagnóstico de RCIU, tratamento farmacológico, e fatores confundidores em relação ao desenvolvimento de morbidades. [RESULTADOS] - Foram elegíveis 2205 pacientes com PCA: 531 com RCIU (24,08%) e 1674 (75,92%) eutróficos. Os fatores de risco maternos foram mais prevalentes nos RNPT com RCIU (82,1% x 57,4% $p < 0,001$). Os RNPT com RCIU foram menos submetidos ao tratamento farmacológico (40,1% x 56,5%, $p < 0,001$) e cirúrgico (7,3% x 11,5%, $p = 0,022$). Em segunda análise, ao considerar o diagnóstico de RCIU, tratamento farmacológico da PCA e potenciais confundidores que diferiram entre os grupos (IG, PN, fatores de risco maternos, exposição à corticoide antenatal), observou-se redução de 53% na taxa de óbito (OR 0,47, IC 95% 0,39 - 0,57), 40% na displasia broncopulmonar (DBP) (OR 0,59, IC 95% 0,42 - 0,82) e 30% na leucomalácia periventricular (LPV) (OR 0,73 IC 95% 0,55 - 0,98), com o tratamento farmacológico da PCA. [CONCLUSÃO] - Os RNPT com RCIU apresentaram menores taxas de tratamento farmacológico e cirúrgico quando comparados aos eutróficos com PCA. Em segunda análise, o tratamento farmacológico reduziu a taxa de óbito, DBP e leucomalácia, sugerindo a necessidade de uma estratégia individualizada para PCA nesse grupo de pacientes.