



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: Rompimento De Cateter Umbilical Em Recém-Nascido Muito Prematuro Com Complicação Intra Parenquimatosa Hepática: Relato De Caso

Autores: IVINNY GUIMARÃES TUPY (UFES), ÍCARO PRATTI SARMENGI (UFES), NATÁLIA MOREIRA GARCIA ZANNI (UFES), MANOELLA GARCIA CARRERA (UFES), ESTHER DE SOUZA BEIRAL (UFES), SARAH BATISTA KRETLI (UFES), ANA BEATRIZ DE CASTRO NOVAES (UFES), KÁTIA CRISTINE CARVALHO PEREIRA (UFES)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - O cateterismo umbilical venoso é um dos procedimentos mais comuns nas primeiras horas de vida dos prematuros de muito baixo peso e recém-nascidos de risco. O procedimento possui riscos, podendo evoluir com complicações vasculares, cardíacas e infecciosas. [OBJETIVOS] - Paciente muito prematura, 29 semanas, gemelar A, 1275g (adequado para idade gestacional). Parto cesáreo por transfusão feto-fetal (discordância de 16%), e sofrimento fetal de gemelar B, com óbito neonatal. Sem necessidade de reanimação neonatal, com necessidade de ventilação não invasiva precoce na sala de parto devido desconforto respiratório. Apresentou piora, submetida a intubação, ventilação invasiva e surfactante. Mantido cateter de veia umbilical, todavia apresentando rompimento no quinto dia, quando foi encaminhada para serviço de referência em neonatologia e cirurgia pediátrica. À admissão, radiografia de abdome com imagem linear compatível com parte do cateter umbilical (3,5cm) sendo realizado extração deste, sem intercorrências. Feito ultrassonografia pós extração, com evidência coleção intra-parenquimatosa no fígado, que sugeria necrose do parênquima, com imagem semelhante mantida após uma semana. Após 1 mês, identificada calcificação intra-parenquimatosa no fígado em virtude de resolução de coleção ou necrose. Prosseguiu sem intercorrências hepáticas, com alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal após 54 dias, sendo encaminhada para seguimento no ambulatório de recém-nascidos de risco. [METODOLOGIA] - [RESULTADOS] - A inserção e remoção dos cateteres venosos umbilicais devem ser realizadas por profissionais capacitados. Estes acessos são indicados para infusão de medicamentos e soluções. O cateter deve ser removido sempre que não for mais necessário ou se ocorrer qualquer complicação, devendo prosseguir com conduta ativa e investigação para minimização de danos secundários. A remoção do cateter umbilical venoso em 7 dias e sua substituição por cateter venoso central de inserção periférica para terapia de infusão contínua é uma estratégia para reduzir infecções. [CONCLUSÃO] - Apesar de bem estabelecido na neonatologia, toda equipe multiprofissional deve se atentar aos riscos no manuseio dos cateteres venosos umbilicais, que, assim como qualquer outra punção venosa, pode apresentar complicações, como trombose de veia porta, rompimento, laceração, coleções hepáticas, sangramentos, dentre outros.