



Trabalhos Científicos

Título: Fatores Associados A Morbimortalidade Perinatal Em Recém-Nascidos Com Hérnia Diafragmática Congênita: Estudo Observacional Retrospectivo

Autores: PATRICIA ORIOLI (MATERNIDADE SÃO LUIZ STAR), CAROLINA CARRONE (MATERNIDADE SÃO LUIZ STAR), MARIA AUGUSTA BENTO CICARONI GIBELLI (MATERNIDADE SÃO LUIZ STAR), RENATA SUMAN MASCARETTI (MATERNIDADE SÃO LUIZ STAR)

Resumo: Introdução: A hérnia diafragmática congênita (HDC) é uma malformação rara, com incidência estimada de 1:2.500-4.000 nascidos vivos, é resultante da falha do fechamento do diafragma fetal com herniação de vísceras abdominais para o tórax com alta mortalidade.
Objetivos: Investigar fatores associados à morbimortalidade perinatal em recém-nascidos com HDC internados entre janeiro/2022 e junho/2025.
Metodologia: Estudo observacional retrospectivo, incluindo todos os recém-nascidos (RN) com HDC, nascidos no período. Excluíram-se natimortos e malformações congênitas maiores incompatíveis com a vida. A coleta de dados foi realizada por revisão dos prontuários eletrônicos dos pacientes e a análise descritiva das variáveis e testes estatísticos (qui-quadrado, t-Student, regressão logística).
Resultados: O estudo incluiu 21 pacientes. O peso médio foi de 2.781 gramas e a maioria a termo (71,4%). No que se refere à topografia, 81% apresentavam localização à esquerda e foi observada herniação hepática intratorácica em 82,4%. O Lung-to-Head Ratio (LHR) absoluto médio foi 0,74, enquanto o Observed-to-Expected Lung-to-Head Ratio (LHR o/e) teve média de 35,7%. Quanto às intervenções fetais, 95% foram submetidos a oclusão traqueal temporária com balão endotraqueal (FETO – Fetoscopic Endoluminal Tracheal Occlusion) e todos receberam corticoterapia antenatal. Entre os casos com FETO, após o procedimento, observou-se aumento significativo nos valores de LHR: o LHR absoluto médio elevou-se para 1,76 e o LHR o/e alcançou média de 64,94%. A média da variação absoluta do LHR após a oclusão foi de 1,04, enquanto o aumento médio do LHR o/e foi de 28,64%. Ainda que a FETO tenha promovido aumento nos índices de LHR após a oclusão, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas nos principais desfechos clínicos avaliados. A maioria não necessitou de suporte avançado no período pré-operatório, VAFO- 71,4%, Óxido Nítrico inalatório: NOi- 71,4%, Milrinone-85,7%. As taxas de sobrevida foram superiores entre os RNs que não necessitaram dessas intervenções. De um total 21 pacientes, apenas 14 (66,7%) realizaram correção cirúrgica. Nenhuma variável apresentou associação significativa com a realização da cirurgia corretiva. O tempo médio de internação foi de 40 dias e a taxa de mortalidade foi de 38%. A análise estatística mostrou que, LHR o/e e o tempo de internação apresentaram associação estatisticamente significativa com o desfecho final.
Conclusão: Neste estudo, a mortalidade foi alta apesar da adoção de terapias fetais, que embora tenha promovido aumento significativo no LHR, tais alterações não houve melhora dos desfechos clínicos. Por outro lado, LHR o/e mostrou associação significativa com o desfecho final, reforçando seu valor prognóstico. Esses achados reforçam a importância de abordagem multidisciplinar individualizada e vigilância de marcadores prognósticos para a tomada de decisão terapêutica nos casos de HDC.