



27º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
HOTEL WINDSOR OCEANICO BARRA - Rio de Janeiro - RJ
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2025

19 a 22
de novembro

Hotel Windsor Oceanico Barra
R. Martinho de Mesquita, 129 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro



Trabalhos Científicos

Título: Ultrassonografia Pulmonar Para Predição Da Displasia Broncopulmonar Em Recém-Nascidos Pré-Termo.

Autores: HENRIQUE AKIRA RODRIGUES WATANABE (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP), ERICA C. SCARPA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA - FMB - UNESP), GLAUCE R. F. GIACÓIA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA - FMB - UNESP), SÁSKIA M. W. FEKETE (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA - FMB - UNESP), MARIA REGINA BENTLIN (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP), SIMONE M. C. PELICIA (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP), JOÃO CESAR LYRA (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP)

Resumo: Introdução: A displasia broncopulmonar (DBP) é uma doença grave, que compromete o prognóstico dos recém-nascidos acometidos. O padrão das imagens ultrassonográficas de pulmão tem sido utilizado para predição da DBP, o que pode contribuir para elaboração de estratégias preventivas e terapêuticas. Porém, o momento para a sua realização e a sistematização da avaliação ainda é objeto de investigação.
Objetivos: Avaliar a acurácia dos escores pulmonares, obtidos por ultrassonografia, para predição da DBP em recém-nascidos pré-termo (RNPT) menores que 34 semanas de idade gestacional (IG).
Metodologia: Estudo de coorte prospectivo, com inclusão de recém-nascidos (RN) <34 semanas de IG, entre junho/2023 e março/2025, com exclusão de malformações maiores e infecções congênitas. Os RN foram acompanhados desde o nascimento até 36 semanas de idade pós-menstrual (IPM). O Ultrassom (US) de pulmão foi realizado entre 14 e 21 dias de vida e, com base nas imagens obtidas, foi calculado o escore ultrassonográfico (variação de 0 a 18), cujo valor está relacionado com o risco de DBP. Pacientes que desenvolveram ou não a DBP (diagnóstico com 36 semanas de IPM), foram comparados em relação aos escores obtidos. A amostra foi de conveniência. Variáveis contínuas descritas como médias e desvio-padrão (DP) e as categóricas pelo número e proporção de eventos. Utilizados testes do Qui-quadrado para estudo das associações entre variáveis categóricas e t de Student para variáveis contínuas. Foram determinados os valores de sensibilidade (S), especificidade (E), acurácia, valor preditivo positivo (VPP) e valor preditivo negativo (VPN) (nível de significância de 5%).
Resultados: Foram analisados 66 casos. O peso e a IG dos RNPT com DBP foram menores que os do grupo sem a doença: 970 ± 289 g vs 1499 ± 344 g e $27,8 \pm 2,0$ e $31,0 \pm 1,7$ semanas, respectivamente. Os valores dos escores pulmonares obtidos com o US (média \pm desvio-padrão) no grupo de RNPT com e sem DBP foram, respectivamente, de $9,0 \pm 2,7$ e $3,2 \pm 2,3$ – $P < 0,001$. Os valores de S e E foram de 89% e 90%, com VPN de 95% e acurácia de 89 % para o ponto de corte de 7.
Conclusão: A ultrassonografia pulmonar, realizada entre duas e três semanas de vida, foi útil para a predição da DBP. O ponto de corte de 7 no escore pulmonar foi eficaz para a exclusão do diagnóstico de DBP.