



Trabalhos Científicos

Título: Incidência E Fatores Associados À Displasia Broncopulmonar Em Recém-Nascidos Prematuros De Muito Baixo Peso. Análise De 7 Anos.

Autores: BEATRIZ BRIGATTI MINGORANCE (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP), JOÃO CESAR LYRA (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU -UNESP), MARIANA SOARES VIEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU -UNESP), ERICA CRISTINA SCARPA (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU -UNESP), THIAGO SOUZA BRITO (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: A Displasia Broncopulmonar (DBP) é uma doença grave, de elevada morbimortalidade e está associada a sequelas respiratórias e neurológicas no longo prazo. O conhecimento de suas características e fatores de risco, são úteis para a elaboração de estratégias preventivas e terapêuticas.
Objetivos: Avaliar a incidência e os fatores de risco associados ao desenvolvimento da DBP em recém-nascidos pré-termos (RNPT) de muito baixo peso em uma unidade neonatal de nível terciário, no período de sete anos.
Metodologia: Estudo observacional de coorte retrospectiva, com inclusão de RNPT menores que 34 semanas de idade gestacional (IG) e peso ao nascer (PN) menor que 1500g, sem malformações maiores e sem infecção congênita sintomática, entre janeiro/2017-dezembro/2023. RNPT com e sem DBP foram comparados em relação a variáveis maternas, neonatais e desfechos clínicos no curto prazo. Para análise dos fatores associados à DBP foram considerados apenas os casos que sobreviveram até 36 semanas de idade pós-menstrual (IPM). Realizado cálculo da “odds ratio” (OR) e utilizado modelo de regressão logística multivariada na análise dos fatores de risco (nível de significância de 5%).
Resultados: Avaliados 362 RNPT, com médias de IG e PN de $29,4 \pm 2,2$ sem e 1131 ± 245 g, respectivamente. A incidência de DBP foi de 25% (91/362) na amostra total e de 28% entre os que sobreviveram até 36 semanas de IPM (91/330). Metade dos RN com DBP tiveram IG menor que 28 semanas e 60% foram menores que 1000g. Comparados aos RNPT sem DBP, pacientes com a doença apresentaram menor PN e IG, piores condições de vitalidade ao nascer, com maior necessidade de reanimação e maior escore de mortalidade (SNAPPE-II). Diagnósticos de hemorragia perintraventricular (53% vs 10%), persistência de canal arterial (65% vs 19%), sepse tardia (64% vs 21%), retinopatia da prematuridade (32% vs 10%) e taxa de mortalidade (33% vs 16%) foram mais frequentes no grupo com DBP ($P < 0,005$, para todas as comparações). Na análise por regressão logística multivariada, ajustada para PN e IG, o uso de corticoide antenatal apresentou tendência a reduzir o risco de DBP (O.R.: 0,42, IC95%: 0,18-1,01- $P=0,055$) e o fator independente associado ao risco para DBP foi o escore de SNAPPE-II (O.R.: 1,0, IC95%: 1,02-1,07- $P < 0,001$).
Conclusão: A incidência de DBP foi alta e se associou com as principais doenças típicas da prematuridade, resultados concordantes com a literatura. A gravidade do paciente no primeiro dia de vida, avaliada pelo SNAPPE-II, foi o único fator de risco independente e o uso de corticoide antenatal apresentou uma tendência como feito protetor para o desenvolvimento da doença. Esses achados reforçam a importância de elaboração de estratégias voltadas à assistência perinatal, visando à redução da morbimortalidade relacionada à DBP.