Trabalhos Científicos

Título: Persistência Do Canal Arterial Em Prematuros De Baixo Peso: O Papel Do Paracetamol Em Nossa Prática Clínica

Autores: MAURICIO MAGALHAES (SANTA CASA DE SÃO PAULO), ANNA CAROLINA RODRIGUES FLORIO (SANTA CASA DE SÃO PAULO), LORENA BARBOSA SOUSA (SANTA CASA DE SÃO PAULO), CAMILA NOURA DE BRITO (SANTA CASA DE SÃO PAULO), MARIANA GUIMARAES GOMES ZANATA (SANTA CASA DE SÃO PAULO), THAISA SILVA ZANATTA (SANTA CASA DE SÃO PAULO), AYRTON PIASSI BERTELLI (SANTA CASA DE SÃO PAULO), BARBARA SARAGIOTTO (SANTA CASA DE SÃO PAULO)

Resumo: Introdução: A persistência do canal arterial (PCA) é uma condição frequente em prematuros, estando associada a repercussões hemodinâmicas e maior risco morbimortalidade. O paracetamol surgiu como alternativa terapêutica potencialmente segura.
Objetivos: O objetivo deste estudo foi descrever a experiência no manejo clínico da PCA em prematuros de baixo peso em um serviço terciário de neonatologia.
Metodologia: Trata-se de um estudo observacional e analítico, retrospectivo, referente ao ano de 2024, realizado a partir da revisão de prontuários de neonatos com peso ao nascimento inferior a 2000 g e diagnóstico de PCA.
Resultados: Foram incluídos 11 pacientes, dos quais 6 (54,5%) receberam paracetamol por via oral como primeira linha de tratamento, obtendo fechamento em 2 casos, correspondendo a uma taxa de sucesso terapêutico de 33,3%. Um paciente recebeu um segundo ciclo de paracetamol, sem resposta, resultando em taxa global de falha ao tratamento clínico de 67%. Complicações hepáticas foram observadas em dois pacientes (18%), sem repercussões clínicas significativas, e ocorreu um óbito (9%) associado a complicações infecciosas durante a internação. Apesar do número reduzido de pacientes, os achados sugerem que o paracetamol por via oral pode ser considerado como opção no manejo da PCA em prematuros de baixo peso, sobretudo em situações de restrição ao uso de anti-inflamatórios não esteroidais.
Conclusão: A taxa de sucesso observada foi inferior à descrita em séries internacionais, possivelmente em função da gravidade clínica dos pacientes e da pequena amostra, ressaltando a necessidade de estudos multicêntricos e de maior casuística para melhor definição de seu papel.