



31º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Urgências e
Emergências
Pediátricas**

24 a 26 | novembro | 2022
Hotel Windsor Oceanico
Rio de Janeiro, RJ



Trabalhos Científicos

Título: Intoxicação Por Sulfato De Magnésio Em Recém Nascido: Um Relato De Caso

Autores: BERNARDO LOFIEGO CAFFARO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO), JÉSSICA DE CÁSSIA DOS SANTOS PELOSO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO), RENATA CAETANO KUSCHNIR (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO), LUCÍA DE LA CANDELARIA ARENAS VIEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO), LÚCIA HELENA WAGNER (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO)

Resumo: Introdução O sulfato de magnésio (SM) é amplamente utilizado para prevenir convulsões na pré-eclâmpsia, assim como agente tocolítico e neuroprotetor nos recém-nascidos (RN) prematuros. Contudo, a hipermagnesemia induzida no RN pode gerar manifestações sistêmicas que influenciam sua vitalidade na sala de parto. O objetivo deste trabalho é descrever um RN com hipermagnesemia devido ao tratamento materno, buscando documentar suas repercussões clínicas. Caso clínico RN, masculino, prematuro (35 semanas e 2 dias), sem dados antenatais de sofrimento fetal. Parto cesáreo por indicação materna: pré-eclâmpsia tratada com SM. Ao nascimento, apresentou apnéia e hipotonia, sendo realizada ventilação com pressão positiva por máscara facial e através de cânula orotraqueal. Encaminhado para UTI neonatal com exame laboratorial evidenciando acidose metabólica com ânion GAP aumentado e magnésio sérico de 6,5mg/dl (hipermagnesemia >2,6 mg/dl). Necessitou de ventilação não invasiva (VNI) por 8 dias e atingiu dieta enteral plena com 6 dias de vida, com boa progressão pela sonda orogástrica seguida de sucção. Avaliação ultrassonográfica cerebral e EEG normais e rastreamento infeccioso negativo. Permaneceu internado por 15 dias. Discussão A passagem transplacentária do SM pode ter repercussões na vitalidade do RN. Embora os efeitos adversos neonatais sejam pouco descritos, podemos citar: depressão respiratória, hipotonia e hiporreflexia. No caso, o paciente apresentou, na sala de parto, achados clínicos compatíveis com intoxicação por SM, sendo necessárias manobras de reanimação. A avaliação neurológica e laboratorial nesses casos é fundamental no diagnóstico diferencial, devido à janela terapêutica da encefalopatia hipóxico-isquêmica moderada a grave. A hipermagnesemia aumentou o tempo de internação hospitalar e o número de intervenções invasivas e não invasivas (coletas de sangue, Rx de tórax, EEG, USGTF). Conclusão É fundamental atentar-se às comorbidades maternas e suas repercussões ao nascimento, antecipando desfechos desfavoráveis. Nesse sentido, reconhecimento precoce de sinais da intoxicação pelo SM é necessário para melhor manejo dessa emergência.