



Trabalhos Científicos

Título: Perfil Epidemiológico Dos Recém Nascidos Submetidos A Dialise Peritoneal Na Uti Neonatal

Autores: CRISTINA OKAMOTO (UNIVERSIDADE POSITIVO); LUCIMARY SILVESTRE (HOSPITAL PEQUENO PRINCIPE); MARIANA TURRA (UNIVERSIDADE POSITIVO); RHUANNA MALANCHE (UNIVERSIDADE POSITIVO); WAGNER WINTER (UNIVERSIDADE POSITIVO); THIAGO RUANI (UNIVERSIDADE POSITIVO); PIETRO MASSUDA (UNIVERSIDADE POSTIVO); PEDRO BONFIM (UNIVERSIDADE POSITIVO); MELCIOR FISGA (UNIVERSIDADE POSITIVO)

Resumo: OBJETIVOS: Analisar o perfil clínico e epidemiológico dos recém-nascidos (RN) submetidos à Dialise Peritoneal (DP) na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal de um hospital referência em Curitiba – PR. METODOLOGIA: Estudo transversal descritivo com coleta retrospectiva de dados. Foram revisados os prontuários dos RN internados em uma UTI Neonatal, submetidos à DP, no período de 1 de janeiro de 2002 a 31 de dezembro de 2011. RESULTADOS: Foram analisados prontuários de 20 pacientes, 14 (70%) do sexo masculino e 6 (30%) do feminino. Das causas desencadeantes de IRA a mais comum foi sepse, em 9 pacientes (45%), seguida de mal formações em 8 (40%) e prematuridade em 3 (15%). As principais indicações para tratamento dialítico foram anúria em 15 RN's (75%), acidose recorrente com bicarbonato <15 mEq/L em 7 (35%), hipercalemia grave ou persistente >7 mEq/L em 7 (35%). A idade média de início da DP nos pacientes que recuperaram função renal foi de 9,42 dias (DP± 8,65), já os pacientes que evoluíram para óbito iniciaram o tratamento mais tardiamente, em média 15,75 dias (DP± 15,48). As complicações da DP mais frequente foram peritonite em 6 (30%) e mecânicas (obstrução de cateter e extravasamento pericater) em 4 (20%). A taxa de mortalidade foi de 65% (13). A causa de óbito mais prevalente foi choque séptico em 38% dos RN (5). CONCLUSÕES: A mortalidade foi elevada nos neonatos submetidos à DP. O grau de dificuldade referente a problemas técnicos quando da instalação do procedimento no período neonatal, pode estar associada ao pior prognóstico. Se faz necessário maiores esforços para o entendimento e tratamento da Insuficiência renal aguda com indicação de DP neste período.