



Trabalhos Científicos

Título: Perfil Epidemiológico Dos Rn Com Disrafias Medulares Internados Em Uma Uti Pediátrica Para Correção Cirúrgica No Df

Autores: BRUNA CAMILA RUFINO GUALBERTO DE BRITO (UNICEUB-DF); KAIO ALVES PAULINO (UNICEUB-DF); LUCAS FERREIRA DE CASTRO (UNICEUB-DF); MARCELLA MATEUS CAVALCANTE (UNICEUB-DF); ANDREA LOPES RAMIRES KAIRALA (UNICEUB-DF)

Resumo: OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico dos RN com disrafias medulares(DM) internados em uma UTI Pediátrica para correção cirúrgica e as principais comorbidades e complicações relacionadas a esses RN. MÉTODO: Estudo retrospectivo, descritivo, análise de 76 prontuários de RN com DM submetidos a correção cirúrgica em um hospital público de referência do DF, no período entre 2011 e 2016. RESULTADOS: O termo disrafismo deriva dos vocábulos gregos dys + raph?, que significam fusão incompleta ou fechamento defeituoso da região dorsal mediana do embrião. Mielomeningocele (MMC) forma mais comum, resultante do defeito de fechamento da porção posterior do tubo neural, entre a 3^a/4^a semana de vida intrauterina, presente em 1 de cada 800 crianças nascidas vivas. Nasceram de parto cesariana N=55 (72,36%), com diagnóstico pré-natal (56,5%), sem diferença estatística entre o sexo masculino (N=39) e feminino (N=37). Das mães 56,57% fizeram mais do que 6 consultas de pré-natal. (73,68% de termo; 69,73% AIG; 64,47% com APGAR no 5º minuto entre 7 e 10; 63,15% com peso de nascimento >2.500g). Localização lombossacra em 61,84% dos casos. Dos pacientes com MMC rota ao nascer 52,1% apresentaram complicações pós cirúrgicas e aqueles com MMC rota no ato cirúrgico apresentaram 81,3% de complicações. Por ocasião do nascimento 51,31% apresentavam lesão rota, na ocasião da cirurgia essa porcentagem aumentou para 75%. Dos pacientes que desenvolveram complicações, 77,1% foram operados com mais de 72 horas de vida (p-valor=0,035). Dos pacientes que apresentaram complicações 61,5% tinham outras má formações: 48% do SNC e 39% ortopédicas. As principais complicações pós cirurgia: 40,6% hidrocefalia, 3,8% ventriculite, 2,5% fístula líquórica e 2,5% sepse. CONCLUSÃO: O diagnóstico deve ser feito, preferencialmente, durante a gestação, para haver um planejamento do atendimento durante o nascimento e condução cirúrgica o mais precoce possível para se evitar complicações que irão comprometer a vida ou sua qualidade.