



Trabalhos Científicos

Título: Complicações Pós-Operatórias Da Gastrosquise

Autores: NAYARA CRUZ (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); RÔSICLER GOIS (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); ALAIDE PITOMBEIRA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); NATHÁLIA FERNANDES (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); CECÍLIA CARVALHO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); MAYARA FORTES (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); DANIELA SANTOS (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); DIANA VASCONCELOS (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); ALANA LUCAS (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); PAULA DUARTE (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); TICIANA PARENTE (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN)

Resumo: Introdução: Gastrosquise é uma malformação caracterizada por um defeito de fechamento da parede abdominal associado à exteriorização de estruturas intra-abdominais, principalmente o intestino fetal. O defeito é localizado na região para-umbilical e raramente se associa a outras malformações, mas é comum possuir malformações intestinais. O tratamento é cirúrgico e deve ser realizado logo após estabilização do neonato. Objetivo: analisar as principais complicações do pós-operatório da gastrosquise em recém-nascidos, numa Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) de um Hospital terciário, no Estado do Ceará. Métodos: Estudo transversal retrospectivo baseado na coleta de dados de 36 prontuários, de recém-nascidos, admitidos na UTIN durante 5 anos. Resultados: Amostra contou com 61% de neonatos masculinos, 57% prematuros, idade gestacional média de 36,6 semanas, peso de nascimento médio de 2337 ± 508 g, idade média de cirurgia 15,4 horas. Durante a assistência, 89% necessitou ventilação mecânica, 97,2% nutrição parenteral (NP) e 100% uso de antibióticos (sendo 36% apenas primeira linha). Oferta de NP durou em média 28,7 dias, dieta enteral se iniciou em média no 14º dia de vida e 65,3% atingiram dieta plena. As principais complicações pós-operatórias foram dismotilidade (52,7%), sepse (52,7%), colestase (39%), Desnutrição hospitalar (28%), síndrome do intestino curto (13,8%) e síndrome compartimental (8,3%). Associação com Fibrose cística em 13,8% dos casos. Cerca de 78% do grupo evoluiu para alta hospitalar. O desfecho alta foi favorecido para aqueles com admissão menor que 6 horas (OR 1,7), Cirurgia antes de 6 horas de vida (OR 2,9), início de NP na admissão (OR 1,5), início de dieta antes de 15 dias (OR 3,4). Teste χ^2 mostrou associação da alta com cirurgia precoce ($p = 0,004$) e NP com curta duração ($p = 0,000$). Conclusões: Cuidado precoce de alças intestinais, cirurgia antes de 6 horas de vida, NP no primeiro dia de pós-operatório, oferta de dieta enteral antes de 15 dias são fatores que favorecem a boa evolução da gastrosquise e aumenta sobrevida.