



Trabalhos Científicos

Título: Impacto Do Estado Nutricional Nos Resultados Perioperatórios Em Lactentes Com Ou Sem Síndrome De Down Submetidos À Cirurgia Cardíaca Pediátrica.

Autores: LETÍCIA MUNIZ DE VARGAS (PUC-CAMPINAS), DRA. AIDA LUIZA RIBEIRO TURQUETTO (INCOR), DR. LUIZ FERNANDO CANEO (INCOR), DR. FERNANDO ANTONIALI (PUC-CAMPINAS), MILENA SCHIEZARI RU BARNABE (INCOR), LUCIANA PATRICK AMATO (INCOR), JOÃO BRUNO DIAS SILVEIRA (INCOR), MARCELLA BEZERRA RICHTMANN (INCOR), DR. LEONARDO AUGUSTO MIANA (INCOR)

Resumo: Introdução: Desnutrição é comum em lactentes com cardiopatia congênita (CC). Crianças portadoras de CC são consideradas de alto risco nutricional em virtude das condições clínicas inerentes à doença. Objetivo: Analisar a associação do estado nutricional e a morbimortalidade em lactentes com ou sem síndrome de Down submetidos à cirurgia cardíaca corretiva. Métodos: Estudo retrospectivo envolvendo 1116 lactentes reportados ao Registro ASSIST entre 2014 a 2018. Para a classificação do estado nutricional utilizou-se as curvas Z-escores de índice de massa corpórea (IMC) da Organização Mundial de Saúde para lactentes não sindrômicos (LNS) e curvas específicas de peso de Bertapelli et al. para os lactentes com síndrome de Down (LSD). Os LNS foram considerados desnutridos quando se encontravam abaixo do Z-escore -2 na curva do IMC e os LSD foram considerados desnutridos quando abaixo do percentil 3 e, em risco nutricional, entre percentil 3 e 10 na curva específica para SD. Resultados: Não houve relação do estado nutricional e mortalidade em ambos os grupos. No grupo LNS, 33,4 eram desnutridos, sendo 47,7 com diagnóstico de defeito septal (DS), 7,5 risco de hipertensão pulmonar (HP) e 46,6 estavam internados em unidade de terapia intensiva (UTI) no pré-operatório. Os LNS desnutridos apresentaram mais falha na extubação (OD=3,26 p=0,040 IC=1,05-10,0), maior tempo de ventilação mecânica (VM) (p=0,002) e de internação na UTI (p=0,003). No grupo de LSD, 35,7 eram desnutridos ou em risco nutricional, 40,4 tinham diagnóstico de DS, 15 apresentaram crise de HP e maior tempo de internação pós-operatória na UTI (p=0,035). Conclusão: Apesar do baixo peso não ter causado impacto na mortalidade hospitalar, foi identificada maior frequência de falha na extubação, maior tempo de VM e maior tempo de internação em UTI nesses pacientes.