



Trabalhos Científicos

Título: Perfil Dos Pacientes Submetidos A Cirurgia Corretiva De Atresia De Esôfago Em Hospital Terciário Do Df, 2012 A 2018

Autores: NATALIA RAMIRES KAIRALA (UNICEUB- DF), ISABELA MARIA SOUZA DE JESUS (HOSPITAL SANTA MARTA -DF), ADRIANA SARAIVA SARTORELLI (INSTITUTO HOSPITAL DE BASE -DF), FABIANO CUNHA GONÇALVES (HOSPITAL SANTA MARTA -DF), ANDREA LOPES RAMIRES KAIRALA (UNICEUB- DF/HOSPITAL SANTA MARTA -DF)

Resumo: INTRODUÇÃO: Atresia de esôfago(AE) é interrupção da luz esofágica presente ao nascimento, alta morbidade, incidência 1/2500-4500 nascidos vivos. A ecografia intrauterina é baseada no achado de um estômago fetal pequeno ou ausente associado a polidrâmnio materno (valor preditivo 20/40). Diagnóstico é feito diante da impossibilidade de progressão esofágica de uma sonda nasogástrica. Influenciam na morbimortalidade:sepse, prematuridade e complicações respiratórias.OBJETIVO: Analisar perfil dos RNs internados e submetidos a cirurgia corretiva de AE, acompanhados na UTI-Ped de hospital público terciário/DF, entre 2012 a 2018. METODOLOGIA: Estudo transversal, retrospectivo e observacional, análise de prontuário. RESULTADOS: Amostra com 13 pacientes. Sexo feminino(61,5N=8). Os pacientes aguardaram em média de 2,8 dias por vaga em hospital terciário, sendo o máximo de espera de 11 dias. Média de peso ao nascimento foi de 2.710g, RNs do grupo B de Waterston (50/65de sobrevida) ou do grupo II de Spitz. O RNPT MBP (Ig=34sem/P=1340g) do grupo C de Waterston (sobrevida 10/20), ou grupo II de Spitz, foi o único óbito do estudo. Submetidos a correção cirúrgica em média com 4,6 dias de vida, sendo o máximo com 14 dias de vida. Dos pacientes admitidos na UTI-Ped todos tiveram diagnóstico pós-natal. Suspeita diagnóstica no pré-natal apenas em 2 pacientes. Foram admitidos com diagnóstico de sepse neonatal 61(N=8). A permanência média na UTI foi 29 dias. O tempo mínimo de permanência na UTI foi de apenas 1 dia, devido ao óbito do paciente no POI. Cardiopatia congênita presente em 53(N=7) dos pacientes. Apresentaram complicações precoces 61 e tardias 53 dos pacientes. CONCLUSÃO:Sobrevida de 90 nos casos sem associação com outras malformações. É necessário levantar as variáveis que implicam no aumento da morbidade dos pacientes acometidos, a fim de reduzi-las no futuro, levando melhor qualidade de vida aos pacientes.