



Trabalhos Científicos

Título: Gastrosquise: Fatores De Risco Para Mortalidade Em Uma Uti Neonatal Pública

Autores: ANDRÉ DA SILVA SIMÕES (HMIB DF), VITOR DE CASTRO CABRAL (UNICEUB DF), THATIANE GABRIELA GUIMARÃES PEREIRA (UNICEUB DF), MARTA DAVID ROCHA DE MOURA (HMIB DF), SANDRA LUCIA ANDRADE DE CALDAS (HMIB DF), MARIA EDUARDA CANELLAS DE CASTRO (HMIB DF), LORENA DE MELLO FERREIRA SILVA ANDRADE (HMIB DF)

Resumo: INTRODUÇÃO: Gastrosquise é uma malformação congênita caracterizada por um defeito de fechamento da parede abdominal associado com exteriorização de estruturas intra-abdominais, principalmente o intestino fetal. OBJETIVO: Analisar a taxa de mortalidade perinatal dos casos de gastrosquise e os possíveis fatores associados ao óbito. MÉTODOS: Foi realizado estudo de coorte retrospectivo entre 2014 e 2018. Foram incluídos todos os casos de gastrosquise atendidos no Hospital Materno Infantil de Brasília. O diagnóstico de gastrosquise foi obtido por meio do exame ultrassonográfico morfológico ou pelo exame clínico ao nascimento nos casos desconhecidos no pré-natal. As variáveis de nascimento (peso ao nascer, idade gestacional e escore de Apgar, modo de parto, tipo de cirurgia, tempo cirúrgico, reintervenção, tempo de nutrição parenteral e tempo de ventilação mecânica e tempo de até a dieta plena enteral. Foram comparados casos sobreviventes e óbitos. Os resultados desta comparação foram analisados de acordo com o tipo de variável por meio de testes paramétricos e não paramétricos (MannWhitney ou teste t de Student, 967,2 ou teste exato de Fisher) sendo considerado o nível de significância de 5 ($p=0,05$). RESULTADOS: Foram incluídos 59 recém-nascidos com gastrosquise, 72,9 do RM nasceram no HMIB e 27,1 foram transferidos de outras unidades neonatais do DF. 79,7 nasceram de parto cesáreo e 93 apresentaram o diagnóstico durante o pré-natal. 40,7 dos RN eram pequenos para idade gestacional. A mortalidade foi de 23,7 (14 mortes). Não foram observadas diferenças com relação ao peso ao nascer e idade gestacional, entretanto o desenvolvimento de sepse neonatal precoce evidenciou um OR 3,7 IC 95 1,6 – 8,3. A mortalidade foi significativamente mais elevada entre os casos que necessitaram de reintervenção ($p=0,01$) e na demora de se iniciar a dieta enteral ($p=0,001$). Entretanto, na regressão logística não se observou predominância isolada de nenhuma das variáveis. CONCLUSÃO: A mortalidade perinatal da gastrosquise parece