



Trabalhos Científicos

Título: Displasia Do Desenvolvimento Do Quadril: Perfil Epidemiológico E Análise Do Tratamento Implementado

Autores: FRANCIELE ÁVELY DE SÁ MACIEL FERREIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES), MONIKE EMILLIE DE ALMEIDA CARVALHO (CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES), JOSEMAR LÉLIS DE SOUZA JÚNIOR (CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES), ANA CLÁUDIA SANTANA FERRO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS), ANNA LUYZA CORREIA DOS SANTOS ALVES (CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES), BEATRIZ DE ALMEIDA PINTO (CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES), JOÃO PEDRO MATOS DE SANTANA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS), LAÍS DE ALBUQUERQUE PINTO (CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES), LETÍCIA LIMA DE OLIVEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES), MARIA EDUARDA FREITAS (CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES), MARIA EDUARDA PRUDENTE KÜNZLER ALVES (CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES), MARCOS REIS GONÇALVES (CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES)

Resumo: INTRODUÇÃO: Displasia do Desenvolvimento do Quadril (DDQ) são alterações no quadril do recém-nascido (RN). O rastreamento é realizado durante o primeiro atendimento ao RN pelas manobras de Barlow e Ortolani. OBJETIVOS: Enfatizar o perfil epidemiológico das crianças com DDQ, e analisar as vantagens do tratamento precoce, bem como, as implicações do tratamento tardio. MÉTODO: Esta revisão bibliográfica foi baseada na pesquisa das palavras chave: displasia, congênita, quadril, epidemiologia, tratamento, nas plataformas: LILACS, Scielo, DATASUS. RESULTADOS: Características físicas do RN e da mãe acarretam maior probabilidade de DDQ, aumentando cerca de 60 a prevalência. Esses fatores são: sexo feminino, etnia branca, peso ao nascer acima de 4.000g, história familiar, gestação acima de 40 semanas, mãe primigesta, mãe acima de 35 anos, alterações morfológicas dos pés e posição fetal pélvica. Em 2014, no Brasil, dos 143 casos de DDQ, 90 (62,9) nasceram acima das 3.000g. Em 2015, dos 130 nascidos com DDQ, 79 (60,7) estavam entre 3.000 – 3.999g. E em 2016, dos 172 casos de DDQ, 99 (57,5) estavam nessa faixa de peso. A terapêutica nesses casos é de acordo com a idade na ocasião do diagnóstico: RN até 3 meses é feito tratamento com órtese de Pavlik, com resolutividade de 90, dos 3 meses até a idade da marcha, pode realizar a redução incruenta e imobilização em aparelho gessado pelvipodálico, caso não seja eficaz a redução cruenta está indicada, após a idade da marcha: é praticamente obrigatória a redução cruenta, tendo ainda que considerar o encurtamento femoral, como também, osteotomias complementares na região acetabular. CONCLUSÕES: O aumento de novos casos de DDQ variou de 59 em 2014, para 60 em 2015, aumentando para 76 em 2016. Diante disso, é imprescindível o diagnóstico e tratamento precoce, afinal quanto antes implementado maior será a resolutividade da terapêutica, sem recorrer a medidas mais invasivas.