Trabalhos Científicos

Título: Análise E Comprovação De Convulsão Neonatal Por Eletroencefalograma Em Pacientes Que Iniciaram Tratamento Medicamentoso Previamente Em Uma Unidade De Terapia Intensiva Neonatal Do Sul Do País

Autores: CAROLINE LOUISE MACHADO (HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTES FARIA), AMANDA GOMES CORREIA (UNIVILLE), ALINE SOARES DE OLIVEIRA (UNIVILLE), BRUNA POERNER (UNIVILLE), CARLOS MIGUEL RUDOLPHO (UNIVILLE), GABRIELLE SANTANA (UNIVILLE), JÚLIA BEATRIZ KARPEN (UNIVILLE), MARIA LUIZA HOEFLING LENZI (UNIVILLE), PAOLA BORGES (UNIVILLE), PEDRO HIGOR GOMES CAMPEZATO (UNIVILLE), GEORGIA CUBAS (UNIVILLE), SCHEILA SIEBENEICHER (UNIVILLE)

Resumo: As crises convulsivas ocorrem com maior frequência no período neonatal, com manifestação clínica discreta, elevando a importância do eletroencefalograma(EEG) para reconhecimento e confirmação clínica do evento como referência para início do tratamento. Avaliar a relação entre a indicação de tratamento medicamentoso para convulsão neonatal com base no diagnóstico clínico e confirmação por EEG após o início do tratamento. Trata-se de um estudo retrospectivo com base na análise de dados obtidos em prontuários eletrônicos, entre Janeiro/2018 a Julho/2022. Analisou-se recém-nascidos internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal que receberam tratamento medicamentoso para crises convulsivas em uma instituição pública da região sul do país. O termo de Consentimento Livre e Esclarecido não foi utilizado devido à natureza da pesquisa. As amostras desta pesquisa foram obtidas entre 01/01/2018 a 30/06/2022, contabilizando 85 pacientes com diagnóstico de crise convulsiva. Relacionado a idade gestacional, cerca de 69,4% eram prematuros e 30,6% nasceram a termo, o menor peso foi 1020g e o maior 3140g. Em relação ao peso de nascimento, 72,9% dos pacientes foram classificados como adequado para idade gestacional(AIG), 15,3% como pequenos para idade gestacional(PIG) e 11,8% como grandes para idade gestacional(GIG). Não houve discrepância entre as vias de parto. Durante atendimento em sala de parto, as manobras de reanimação foram necessárias em 78,8% dos pacientes. A complicação mais frequente foi a infecção neonatal(74,1%). Em relação ao tempo de vida e os primeiros sintomas relacionados às convulsões, houve uma mediana de 2 dias de vida, sendo a medicação de primeira escolha o fenobarbital. Analisando os exames complementares, 32 pacientes realizaram EEG (37,6%), apresentando alteração em 7 casos(21,9%). Entre os pacientes com alteração eletroencefalográfica, foi predominante o sexo masculino, nascimento via parto vaginal, mediana de IG de 29 semanas, peso médio ao nascer de 1210g e apgar de 5/7. Desses, foi necessária reanimação neonatal em 57%. Observou-se mediana de 10 dias de vida para início de sintomas. Quanto às complicações, infecções ocorreram em 6 casos(85,7%), asfixia perinatal em 3 casos(42,9%). Não foram identificados casos de malformações e alterações genéticas. Observou-se uma prevalência de 21,9% de crises convulsivas neonatais confirmadas por EEG após o início da medicação por suspeita clínica, ocorrendo predominantemente em RN do sexo masculino, com peso AIG. As etiologias mais frequentes foram infecção e asfixia neonatal. Observou-se a importância do EEG no auxílio ao diagnóstico correto e na consequente indicação adequada de tratamento. Com base na literatura e nos dados deste estudo, o fenobarbital ainda é o tratamento de primeira escolha para crises convulsivas neonatais.