



**22 A 26**  
**DE OUTUBRO**  
**DE 2024**  
FLORIANÓPOLIS - SC



## Trabalhos Científicos

**Título:** Intoxicação Neonatal Por Fenobarbital Em Doses Habituais Durante Hipotermia Terapêutica - Relato De Caso

**Autores:** VALESKA RODRIGUES APOLINÁRIO DA SILVA (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA), ROZIMARA SILVA PEREIRA BRITO (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA), BRENDHA CORDEIRO SOUSA PIMENTEL RODRIGUES (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA)

**Resumo:** O fenobarbital é um anticonvulsivante de primeira linha para convulsões neonatais, usado inclusive durante a hipotermia terapêutica (HT) no contexto da encefalopatia hipóxico isquêmica (EHI). Esta é a principal causa de convulsões em recém-nascidos (RN) a termo e ocorrem em até 40% desses neonatos. Recém-nascido (RN) com idade gestacional (IG) 40 semanas e 1 dia, masculino, nascido de parto vaginal, sem tônus, ausência de choro, em apneia, sendo realizado clampeamento imediato do cordão, iniciadas manobras de reanimação e encaminhado para unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN). Escala de APGAR 2/5/8. Genitora sem comorbidades prévias, pré-natal completo e sorologias negativas. RN evoluiu com quadro convulsivo, com tremor de língua e mento, escala de Thompson 10, sendo realizado fenobarbital 20mg/kg. Iniciado protocolo de HT após 2 horas do nascimento. Apresentou novo episódio convulsivo e feita nova dose de fenobarbital 5mg/kg. No quarto dia de vida foi iniciado aquecimento. No sexto dia foi suspenso fenobarbital pela manhã, porém à tarde RN apresentou convulsão sendo realizado fenobarbital 20 mg/kg/dose e dose de manutenção de 5mg/kg/dia. No sétimo dia de vida foi alterado o fenobarbital para oral, iniciado o desmame e solicitado dosagem de sérica que apresentou valor maior que 80 µg/ml. O medicamento foi suspenso de imediato. RN realizou ainda ressonância magnética nuclear (RMN) de crânio que evidenciou lesões de natureza hipóxico-isquêmica aguda grave perinatal, associada a hipoglicemia. Paciente evoluiu com melhora das crises convulsivas e estabilização do quadro clínico. Após 40 dias de internamento recebeu alta para seguimento ambulatorial. A HT está associada a alterações fisiológicas incluindo o fígado e os rins, modifica a farmacocinética de vários medicamentos, incluindo o fenobarbital. Ele é metabolizado pelo citocromo P450, cuja atividade também é conhecida por ser afetado pela hipotermia. A dose máxima de fenobarbital nas crises convulsivas é de 40 mg/kg/dia. Os níveis para alcançar o controle das convulsões geralmente estão acima de 15 µg/ml, mas o nível tóxico varia entre 30 e 40 µg/ml. Há risco significativo de toxicidade quando se utiliza doses totais de fenobarbital acima de 20 mg/kg durante HT, pois resulta em concentrações plasmáticas mais elevadas, além de meia-vida mais longa. A obtenção de níveis terapêuticos com doses totais de até 20 mg/kg sugerem que o controle das crises pode ser alcançado com doses menores. A maioria dos pacientes que recebem doses totais abaixo de 20 mg/kg atingem níveis terapêuticos e alcançam o controle das crises. Dessa forma, é almejado o uso de uma dose inicial de 10 mg/kg seguida de doses adicionais de 5 mg/kg até um total de 20 mg/kg, sendo de fundamental importância utilizar as doses recomendadas e realizar um seguimento com dosagem sérica subsequentes, individualizando cada caso, a fim de evitar riscos de toxicidade.