



Trabalhos Científicos

Título: Manejo E Complicações Relacionadas à Hipotermia Terapêutica Em Uma Utineonatal

Autores: MARTA LÚCIA DE ALBUQUERQUE (FCM-CG); GABRIELA ALBUQUERQUE BATISTA DE ARAÚJO (UFPB); TARSYLA MEDEIROS DE ALBUQUERQUE (UFPB); PEDRO AMORIM SOARES (FCM-PB); BRUNO LEÃO CAMINHA (UFPB); GLENNY BRASIL GURGEL (UFCG); WALDENEIDE FERNANDES DE AZEVEDO (UFCG); DENIZE NÓBREGA PIRES (UFCG)

Resumo: INTRODUÇÃO: A hipotermia terapêutica tem mostrado grandes benefícios na redução da lesão cerebral e neurológica após encefalopatia hipóxico-isquêmica (EHI). Entretanto, o procedimento não está isento de efeitos colaterais e suas complicações. OBJETIVOS: Analisar as complicações decorrentes da utilização e do manejo dos procedimentos da hipotermia terapêutica como tratamento da encefalopatia hipóxico-isquêmica. MÉTODOS: Estudo retrospectivo, descritivo, realizado através da consulta de 24 prontuários de neonatos submetidos ao tratamento durante o ano de 2013. Os dados foram analisados utilizando Microsoft Office Excel 2007. RESULTADOS: Em nosso serviço, utilizamos hipotermia terapêutica há 1 ano, através de método artesanal, com resfriamento provocado por bolsas de gelo, monitorizando a temperatura através de sensor de temperatura esofágica + axilar, pressão arterial, diurese, peso e PC, glicemia capilar, frequência cardíaca e respiratória. Não dispomos de EEG contínuo. Realizamos ultrassonografia transfontanela e EEG nos primeiros dias de vida. As principais complicações observadas durante a realização da HT foram: bradicardia, presente em 91,66% dos neonatos; distúrbio de coagulação, com elevação nos exames de TP e de TTPA em 66,67%; infecção em 50% dos pacientes, com predomínio de pneumonia e sepse, todos foram tratados com o esquema ampicilina/gentamicina. A hipotermia terapêutica foi iniciada antes das seis primeiras horas de vida, com uma média de duas horas e cinco minutos para início do procedimento. Durante toda a terapêutica, houve monitorização constante da temperatura dos RN, e a média da temperatura mínima e máxima foi, respectivamente, de 32,22°C e de 34,7°C. A alta da UTI neonatal foi permitida após, em média, 9 dias e a alta hospital, em 16,26 dias. CONCLUSÃO: As alterações fisiológicas provocadas pela diminuição da temperatura corporal tornam ainda mais complexo o controle e o tratamento dos recém-nascidos acometidos pela EHI. Todas essas complicações são descritas na literatura e nenhuma foi responsável pela suspensão dessa estratégia de grande custo-benefício.