



Trabalhos Científicos

Título: Associação Entre Intubação De Pacientes Com Hérnia Diafragmática Congênita (Hdc) Na Sala De Parto E Repercussões Gasométricas Na Primeira Hora De Vida.

Autores: WALUSA ASSAD GONÇALVES-FERRI (HCFMRP-USP); FÁBIA PEREIRA MARTINS-CELINI (HCFMRP-USP); DANIELA TRIPOLONI NANNI RINALDI (HCFMRP-USP); PAULO MARTINS-FILHO (HCFMRP-USP); LUIS KANHITI OHAROMARI JUNIOR (HCFMRP-USP); ANA BEATRIZ TIEMY MITIDIERO (HCFMRP-USP); DAVI CASALE ARAGON (HCFMRP-USP); ALEXANDRE FABRO (HCFMRP-USP); LOURENÇO SBRAGIA (HCFMRP-USP)

Resumo: Introdução: Todo paciente com HDC é intubado na sala de parto, independente de suas condições ao nascer, entretanto não há dados sobre as repercussões da intubação traqueal e pressão positiva (PP) nos HDC que não possuíam indicações de manobras de reanimação neonatal (FC 100bpm ou desconforto respiratório ou apneia). Objetivo: Avaliar associação entre intubação na sala de parto em HDC e repercussões gasométricas na primeira hora de vida. Métodos: Estudo retrospectivo realizado no HCFMRP-USP, de 1982 a 2017. Exclusão: cardiopatias complexas, síndromes genéticas, descolamento placenta, prolapso cordão e dados incompletos. Os pacientes foram divididos em dois grupos de acordo com a presença ou não de FC 100bpm e dificuldade respiratória. Gasometria arterial foi realizada com até 1 hora de vida. Para análise foram realizados Teste Exato de Fisher e Teste não Paramétrico de Wilcoxon. Resultados: Vinte e cinco pacientes foram incluídos. Entre os que nasceram com FC 100bpm e respiração adequada, 14,2 apresentavam fígado no tórax e razão LH 50, e 85,8 não apresentavam fígado no tórax com LH 50. Recém-nascidos com boas condições de nascimento e que receberam PP deveriam apresentar-se supostamente com níveis reduzidos de PCO₂ e elevados de PO₂. Entretanto, foi observado que os valores gasométricos de PO₂ e PCO₂ foram semelhantes aos do grupo de crianças que nasceram em piores condições e que receberam PP em sala de parto quando comparadas ao outro grupo (PO₂= 38.3 e PCO₂= 60.8 vs PO₂= 38.9 e PCO₂= 40.6, respectivamente). Não foi observada associação entre intubação na sala de parto e mortalidade (p=0.25). Conclusão: Os pacientes com HDC que não apresentavam necessidade de PP na sala de parto não apresentaram repercussões gasométricas negativas com a intubação o que sugere que este procedimento deva ser realizado ao nascimento mesmo em pacientes com boas condições ao nascer.