



Evento	Salão UFRGS 2020: SIC - XXXII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2020
Local	Virtual
Título	USO ROTINEIRO DE ANTIBIÓTICO EM PACIENTES COM RUPTURA PREMATURA DAS MEMBRANAS PRÉ-TERMO: SIM OU NÃO?
Autor	MARIA CAROLINA BITTENCOURT DA COSTA
Orientador	EDIMARLEI GONSALES VALERIO

USO ROTINEIRO DE ANTIBIÓTICO EM PACIENTES COM RUPTURA PREMATURA DAS MEMBRANAS PRÉ-TERMO: SIM OU NÃO?

Maria Carolina Bittencourt da Costa

Prof^a Edimárlei Gonsales Valério

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Ruptura prematura das membranas amnióticas pré-termo (RPMP) é responsável por cerca de 30% dos nascimentos prematuros, estando associada a grande morbimortalidade neonatal. Infecção está associada tanto como causa quanto como consequência da RPMP. O uso de antibióticos na conduta conservadora parece aumentar o tempo de latência entre a RPMP e o nascimento, assim como melhorar desfechos maternos e neonatais. O benefício a curto e longo prazo, e o esquema ideal de antibiótico nesse âmbito ainda permanecem controversos. Nesse estudo buscamos comparar o uso de antibióticos versus não uso de antibiótico na conduta conservadora da RPMP. O objetivo primário é demonstrar que o uso de antibióticos reduz a taxa de nascimentos nas primeiras 48 horas após a RPMP, aumentando o tempo de latência entre a RPMP e o nascimento. Entre os desfechos secundários encontram-se corioamnionite, morbimortalidade infantil, entre outros. Trata-se de estudo observacional, de coorte retrospectiva em gestantes com RPMP tratadas de forma conservadora no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), de janeiro de 2012 a dezembro de 2019. Para o grupo de gestantes que utilizou antibiótico, o esquema utilizado foi Azitromicina 1 grama dose única e Ampicilina 2 gramas endovenosa como dose de ataque e 1 grama a cada 6 horas de manutenção por 48 horas, seguido de amoxicilina 500 mg a cada 8 horas por 5 dias - completando 7 dias de tratamento. O estudo ainda está na fase de análise de dados, mas pode demonstrar a eficácia de um esquema antibiótico com menor custo e menos efeitos colaterais em aumentar o tempo entre a RPMP e o nascimento, permitindo assim uma janela terapêutica maior para a administração de corticoide antenatal, entre outros benefícios.