

506 CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E POLISSONOGRÁFICAS DE RECÉM-NASCIDOS COM ONDAS AGUDAS FRONTAIS. J.C.COSTA, M.L.NUNES, H.L.SANTOS, D.B.NORA, D.K. LPPES, J. BECKER (Serv. Neurologia, Facul. Medicina, PUCRS).

Revisamos 160 registros poligráficos (RP) realizados em 106 recém-nascidos (RN) com o objetivo de identificar a presença de ondas agudas frontais que é um grafoelemento com um componente inicial negativo breve e de baixa amplitude seguido de uma fase de positividade, maior amplitude e duração (Costa, J.c.; O Sono em Recém-Nascidos. 1990). Os RPs foram realizados em polígrafos de 16 ou 13 canais e consistiram de eletroencefalograma, eletrooculograma, eletromiograma, monitorização da atividade respiratória nasal e abdominal e eletrocardiograma. Identificamos OAF em 50 RPs. A idade concepcional (IC) desses 43 RNs (5 RNs tinham mais de um RP) variou de 30s4d à 46s5d. Em 30 RPs foram identificados OAF bilaterais; em 20, unilaterais à direita e em 5, unilaterais à esquerda. Em 4 RPs havia OAF uni e bilaterais. A incidência destas ondas, em períodos de sono REM e NREM, foi semelhante. A fase ascendente das OAF variou de 20 à 250 uV (média 100uV) e a fase descendente, de 30 à 280 uV (média 150 uV). As OAF foram encontradas em RNs normais e patológicos. Destes 43 RNs, 24 foram localizados e tiveram o seu desenvolvimento neuropsicomotor avaliado. Nove crianças eram normais, 15 apresentaram retardo e uma evoluiu para o óbito. Aplicando o Teste de Fischer, não houve uma correlação estatisticamente significativa entre presença de OAF e mau prognóstico. Concluimos que as OAFs não são indicativas de mau prognóstico neurológico, mesmo quando aparecem unilateralmente • Quando presentes talvez possam ser indicadores de maturidade da bioeletrogênese cerebral. já que seu pico de incidência ocorre entre 38 e 40s de IC. (EAPERGS).