



Evento	Salão UFRGS 2014: SIC - XXVI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2014
Local	Porto Alegre
Título	Níveis Plasmáticos de Citocinas em recém-Nascidos prematuros Antes e Depois de CPAP nasal
Autor	MARIANA RANGEL RIBEIRO
Orientador	RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS SILVEIRA

A necessidade de intubação e ventilação mecânica (VM) em recém-nascidos pré-termos é relacionada com dano pulmonar relacionado à ventilação (VILI) e displasia broncopulmonar (BPD) subsequentes. Estudos em humanos demonstraram que curtos períodos de VM são suficientes para liberação de citocinas pró-inflamatórias. Outras formas de VM que regulam o volume corrente evitando o volutrauma e outras formas de ventilação não invasivas, como ventilação com pressão positiva por CPAP nasal (nCPAP) parecem ser medidas preventivas contra VILI. Esses efeitos protetores ainda não foram estudados em humanos. Objetivos: Avaliar os níveis plasmáticos das interleucinas (IL) - 1 β , IL - 6, IL - 8, IL - 10 e fator de necrose tumoral alfa (TNF- α) em pré-termos quando da instalação de nCPAP e duas horas após. Métodos: Coorte prospectiva incluindo recém-nascidos admitidos na UTI-neonatal com idade gestacional (IG) entre 28 e 35 semanas com necessidade de suporte ventilatório. Excluídos malformações, infecções congênitas, sepse, uso prévio de surfactante ou necessidade de suporte ventilatório em sala de parto. Amostras de sangue foram coletadas nos dois momentos. Citocinas foram descritas com medianas e intervalo interquartil (p25 - p75), e o teste de Wilcoxon foi realizado. Resultados: 23 recém-nascidos, peso médio 1883.5 \pm 580g e IG de 32 \pm 2.4 semanas. Os níveis de IL - 6 diminuíram significativamente após duas horas de nCPAP. Em 15 de 22 (68%) recém-nascidos, nas mães que receberam corticoide antenatal a mediana de citocinas foi menor na instalação do nCPAP, mas este efeito não se manteve duas horas após. Conclusão: O nCPAP apresenta menor liberação de citocinas pró-inflamatórias e pode ter um efeito protetor – superestimado pelo uso de corticoide antenatal neste estudo. nCPAP como estratégia inicial de ventilação parece ser menos danoso para o pré-termo entre 28 e 35 semanas com desconforto respiratório moderado. Mais estudos são necessários para determinar o papel de outras formas de ventilação para evitar VILI. O entendimento dos mecanismos de lesão envolvendo a resposta inflamatória mediada por citocinas permite o desenvolvimento de novas estratégias no cuidado de crianças prematuras.