



Evento	Salão UFRGS 2015: SIC - XXVII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2015
Local	Porto Alegre - RS
Título	Associação entre microbiota fetal, prematuridade e morbidades do recém-nascido pré-termo
Autor	LAURA BERTOLDI PORCELLO
Orientador	RENATO SOIBELMANN PROCIANOY

Associação entre microbiota fetal, prematuridade e morbidades do recém-nascido pré-termo

Laura Bertoldi Porcello¹, Renato Procianoy²

Hospital de Clínicas de Porto Alegre - UFRGS

¹ Médica formada pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul

² Orientador e Professor do Departamento de Neonatologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO:

O nascimento prematuro continua sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade neonatal. Embora a etiologia dos nascimentos prematuros permaneça mal definida, alguns estudos sugeriram, recentemente, que possa haver implicações da composição da microbiota comensal em prematuros. A identificação de um mecanismo baseado na microbiota para o nascimento prematuro teria implicações importantes para a concepção de intervenções nutricionais em gestantes que visem o desenvolvimento de uma microbiota de baixo risco durante a gravidez, especialmente durante o último trimestre. Além disso, estabelecer uma ligação com os micróbios vaginais ou intestinais poderia formar a base para um teste de triagem que vise a identificação precoce de mães em maior risco de parto prematuro.

OBJETIVOS:

Identificar associações entre o padrão da microbiota intestinal e vaginal com risco de parto prematuro e com morbimortalidade em recém-nascidos pré-termos, para que possam ser desenvolvidas novas técnicas e intervenções baseadas na detecção de microbiota, com o objetivo de diminuir a ocorrência da prematuridade e da morbimortalidade em recém-nascidos prematuros no Brasil.

METODOLOGIA:

Está sendo realizado um estudo de coorte, incluindo 50 mães e recém-nascidos saudáveis a termo no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e 200 mães e recém-nascidos prematuros, com idade gestacional ≤ 32 semanas, internados na Unidade de Neonatologia do HCPA. Estão sendo coletados swab vaginal e amostras de fezes maternas, e o primeiro mecônio e amostras de fezes semanais até a alta nos recém-nascidos. Registros do leite consumido, medicamentos utilizados, alterações no crescimento, episódios de diarreia, enterocolite necrosante (NEC) e sepse nos recém-nascidos também são anotados. O tamanho da amostra foi calculado em 50 gestantes e recém-nascidos a termo, com um poder de 85% e $\alpha=0,05$, e 195 mães com recém-nascidos pré-termo ≤ 32 semanas de idade gestacional, com um poder de 95% e $\alpha=0,05$. As amostras coletadas até o momento foram armazenadas em nitrogênio líquido a -80°C e estão sendo analisadas por técnica de seqüenciamento, 16S rRNA amplificação gradativamente. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS:

O estudo está em andamento e neste momento somente temos os dados demográficos da população estudada. Até o momento foram incluídas 32 mães e recém-nascidos a termo e 65 mães e recém-nascidos pré-termo até o momento. Em ambos os grupos, observou-se uma predominância do sexo masculino (63% no grupo dos recém-nascidos a termo e 51% no grupo dos pré-termos). A média ponderal ao nascimento foi de 3.323 gramas (desvio-padrão: +/- 287g) nos recém-nascidos a termo e 1.428 gramas (desvio-padrão: +/- 501 g) nos recém-nascidos pré-termo; já a idade gestacional média foi de 39,7 semanas (DP: +/- 1,1 semanas) nos RN a termo e 30 semanas (DP: +/- 2,5 semanas) nos RN pré-termo. Dentre as morbidades apresentadas pelos recém-nascidos pré-termo, destacamos sepse, presente em 49% deles, e enterocolite necrosante (NEC), presente em 15%.

CONCLUSÃO:

Sugerimos que recém-nascidos pré-termo podem apresentar, desde o nascimento, um padrão preditor de pior prognóstico, que possa ser definido através do mapeamento do microbioma materno e neonatal