

P 1464**Associação entre microbiota fetal, prematuridade e morbidades do recém-nascido pré-termo**

Xana Maito Mendes; Bruna Schafer Rojas; Denize Bodnar; Gaziela Melz; Indiamara Sganzerla; Victória Guimarães; Rita de Cássia Silveira; Andrea Lucia Corso; Luiz Roesch; Renato S. Procianoy - HCPA

Introdução: As causas para o parto prematuro permanecem desconhecidas. Múltiplas linhas de evidência são consistentes com a hipótese de existir, no útero, a colonização do trato gastrointestinal fetal por micróbios provenientes da flora materna, seguido por uma resposta imune que induz o parto prematuro. A diversidade do microbioma dos prematuros é maior que dos a termo, o que suporta a hipótese de que o padrão de colonização aberrante se correlaciona com parto prematuro. Assim, investigar um mecanismo causal com base na colonização fetal com microbiota comensal normal, ao invés da patogênica estabelecida é de grande valia. **Objetivo:** Identificar associações entre o padrão da microbiota intestinal e vaginal com risco de parto prematuro e com a morbimortalidade em prematuros. **Metodologia:** Estudo de coorte prospectivo. Inclusão de mães e recém-nascidos saudáveis a termo nascidos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) para estabelecer a flora normal; mães e recém-nascidos pré-termo com ≤ 32 semanas de idade gestacional internados na Unidade de Neonatologia do HCPA. São coletados das mães o Swab vaginal e amostra de fezes; dos recém-nascidos, o primeiro mecônio e amostra de fezes semanal até a alta. O tamanho da amostra foi calculado em 50 mães e recém-nascidos a termo, com um poder de 85%, com $\alpha=0,05$ e 195 mães e prematuros, com um poder de 95% e $\alpha=0,05$. As amostras são armazenadas em nitrogênio líquido a -80°C e analisadas pela técnica de sequenciamento, 16S rRNA amplificação. **Resultados:** Até abril de 2016, foram incluídas 44 parturientes saudáveis e seus recém-nascidos a termo e 136 recém-nascidos pré-termo com as respectivas coletas necessárias. Dos a termo, 63% são masculinos com peso médio ao nascer de 3.314 gramas ($DP\pm 292\text{g}$). A idade gestacional média é de 38 semanas ($DP\pm 0,7$ semanas). Já os pré-termo, 53% são meninas, com idade gestacional média de 29 semanas ($DP \pm 2,7$ semanas). O peso médio ao nascer foi de 1.331 gramas ($DP\pm 481\text{g}$). Das morbidades apresentadas pelos pré-termo destacamos sepse (44%) e NEC (2,2%). Resultados preliminares, não mostraram diferença na diversidade microbiana, entretanto três gêneros podem estar associados ao parto prematuro: *WAL_1855D* ($p= 0.01$), *Porphyromonas* ($p= 0.03$) e *Campylobacter* ($p=0.03$). **Conclusão:** Prematuros apresentam diferentes exposições após o nascimento, e podem apresentar um padrão preditor de pior prognóstico a ser definido pelo mapeamento do microbioma materno-fetal e neonatal em andamento. **Unitermos:** Microbiota; Prematuridade