
VI Encontro Internacional de

NEONATOLOGIA

IV SIMPÓSIO INTERDISCIPLINAR DE ATENÇÃO AO PREMATURO

11 A 13 DE ABRIL DE 2019

Gramado - RS | Hotel Wish Serrano

Promoção:



Apoio:



BILL & MELINDA
GATES foundation

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Renato Soibelman Procianoy
Rita de Cássia dos Santos Silveira
Deborah Salle Levy
Organizadores

ANAIS

VI Encontro Internacional de Neonatologia
IV Simpósio Interdisciplinar de Atenção do Prematuro

Porto Alegre
Hospital de Clínicas de Porto Alegre
2019



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

Organização

VI Encontro Internacional de Neonatologia

Renato Soibelman Procianoy, Rita de Cássia dos Santos Silveira

IV Simpósio Interdisciplinar de Atenção Do Prematuro

Deborah Salle Levy

Promoção

Serviço de Neonatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Follow - Ambulatório de Prematuros

Apoio

Fundação Médica do Rio Grande do Sul

Bill e Melinda Gates Foundation

Diagramação dos Anais

Ana Paula Goularte Cardoso

ISBN: 978-85-85323-01-1

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

E56a Encontro Internacional de Neonatologia (6.: 2019 : Porto Alegre, RS) e
Simpósio Interdisciplinar de Atenção ao Prematuro (4. :2019 : Porto
Alegre, RS).

Anais [recurso eletrônico] / organizado por Renato Soibelman
Procianoy, Rita de Cássia dos Santos Silveira, Deborah Salle Levy –
Porto Alegre: HCPA, 2019.

234p.

E-book: 978-85-85323-01-1

(Bibliotecária Shirlei Galarça Salort – CRB10/1929)

260 - CLÍNICA

Hipotermia terapêutica para encefalopatia hipóxico-isquêmica: uma coorte sul-brasileira

Geórgia Pante¹, Bruna Ossanai Schoenardie¹, Rita de Cássia Silveira^{1,2}, Andréa Lúcia Corso^{1,2}, Renato Soibelman Procyanoy^{1,2}

1 Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Porto Alegre, RS, Brasil.

2 Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Porto Alegre, RS, Brasil.

Introdução: Está bem estabelecido que a hipotermia terapêutica diminui mortalidade e é neuroprotetora em recém-nascidos (RN) com encefalopatia hipóxico-isquêmica moderada ou severa e evidência de asfixia intraparto. Este estudo prospectivo tem como objetivo descrever nossa experiência com “Protocolo de Hipotermia” em uma Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN) no sul do Brasil. O estudo foi autorizado pelo comitê de ética da instituição.

Métodos: RN com idade gestacional igual ou superior a 35 semanas e sem malformações congênicas maiores foram incluídos. Deveria haver evidência de asfixia perinatal e de encefalopatia moderada ou severa, segundo escore de Sarnat, antes de 6 horas de vida. Foi procedida hipotermia de corpo inteiro por 72 horas com temperatura esofágica mantida a 33.5°C.

Resultados: 72 RN foram incluídos. 56(77.8%) nasceram no hospital do estudo; 38(52.8%) foram do sexo masculino; idade gestacional média de 38.2(±1.57) semanas. 38 RN (52.8%) apresentaram evento agudo ao nascer. 54(75%) apresentaram APGAR ≤5 no quinto minuto de vida e 37 (51.4%), no décimo. A média do SNAPE II foi de 52.2(±20.83). A encefalopatia foi considerada moderada em 41(56.9%) pacientes e severa em 31(43.1%). O protocolo de hipotermia foi iniciado com <2 horas de vida em 18(2%) dos incluídos; entre 2 e 4 horas em 19(26.4%); entre 4 e 6 horas em 35(48.6%). Hipertensão pulmonar persistente ocorreu em 23(31.9%) e convulsões clínicas em 56 (77.8%) recém-nascidos. Hipotensão (72.2%), arritmia (13.9%), trombocitopenia (52.8%), alteração da função renal (23.6%) e necrose subcutânea (1.4%) foram complicações reportadas. 53(73.6%) indivíduos realizaram ressonância magnética; 27(37.5%) apresentaram alterações. 16 (22%) mortes ocorreram durante a internação, 3(4.2%) delas durante a hipotermia. O desenvolvimento neurológico foi avaliado através do Bayley Scales of Infant Development III. 34 pacientes, que atingiram a idade de 12-18 meses, foram avaliados: 12(35%) apresentaram atraso motor, 12(35%) atraso na linguagem e 7(21%) atraso cognitivo.

Conclusão: Nossa coorte, ao mostrar mortalidade similar àquela descrita em ensaios clínicos randomizados, aponta a HT como um método efetivo e seguro para proteção neurológica em recém-nascidos asfixiados.