

2539

**LACTATO COMO AGENTE NEUROPROTETOR APÓS A HIPÓXIA-ISQUEMIA NEONATAL: DINÂMICA PLASMÁTICA E REDUÇÃO DA LESÃO ENCEFÁLICA**MIRELLA KIELEK GALVAN ANDRADE; ISADORA D'ÁVILA TASSINARI; ANNA CLARA MACHADO COLUCCI; JANAÍNA ZANG; ANA HELENA PAZ; LUCIANO STÜRMER DE FRAGA  
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Eventos hipóxico-isquêmicos são uma importante causa de mortalidade perinatal. Embora a administração de lactato tenha demonstrado efeitos neuroprotetores na isquemia cerebral em adultos, é importante conhecer a dinâmica deste substrato metabólico para a utilização em neonatos que sofreram um evento hipóxico-isquêmico. Os objetivos deste trabalho foram: avaliar a dinâmica do lactato plasmático após um evento hipóxico-isquêmico e após a injeção intraperitoneal (i.p.) de lactato; avaliar se a administração i.p. altera as concentrações encefálicas de lactato; e, avaliar se a administração de lactato reduz a lesão encefálica hipóxico-isquêmica. Para a hipóxia-isquemia (HI), ratos Wistar com 7 dias de vida (P7) foram submetidos à oclusão da carótida direita e expostos à hipóxia (8% de oxigênio) por 60 min. O sangue foi coletado aos 5, 20, 30 e 45 min após a HI para a dosagem do lactato plasmático (n=8/tempo). Animais mantidos em normóxia tiveram o sangue coletado aos 5, 30, 45 e 90 min após uma injeção i.p. de lactato na dose de 2g/kg (n=6/tempo). O hipotálamo destes animais foi coletado para a dosagem das concentrações teciduais de lactato. Animais controle receberam a injeção de veículo (PBS) e tiveram as concentrações de lactato avaliadas. As concentrações plasmáticas de lactato aumentaram cerca de 4 vezes aos 5 min após a HI (p<0,05, ANOVA) e retornaram aos valores basais após 30 min. As concentrações plasmáticas de lactato aumentaram cerca de 4 vezes aos 5 min após a injeção i.p. de lactato (p<0,05, ANOVA) e retornaram aos valores do grupo controle entre 45 e 90 min. As concentrações hipotalâmicas de lactato dobraram 30 min após a injeção i.p. (p<0,05, ANOVA). Com base nessa dinâmica, outro grupo de animais foi submetido à HI neonatal e recebeu lactato aos 30 min e 120 min após a HI (com a intenção de manter os níveis plasmáticos de lactato elevados). Os encéfalos desses animais foram coletados após 48h e corados com cloreto de trifinitetrazólio para a avaliação da lesão encefálica (n=7-8/grupo). A lesão encefálica teve uma redução de cerca de 50% nos animais que receberam lactato em relação aos que receberam veículo (p<0,05, ANOVA). Esses resultados demonstram que a administração i.p. de lactato foi capaz de elevar a concentração plasmática e encefálica de lactato. Esse fato pode ter sido responsável pelo efeito neuroprotetor do lactato, mantendo o fornecimento de substrato energético para o tecido neural e reduzindo a lesão encefálica após a HI.

2777

**AS CONDIÇÕES CRÔNICAS COMPLEXAS DE PACIENTES ADMITIDOS EM UTI PEDIÁTRICA TERCIÁRIA BRASILEIRA: IMPACTO EM MORTALIDADE E TEMPO DE INTERNAÇÃO**LORENZO CASAGRANDE REGGIANI; PAULO ROBERTO ANTONACCIO CARVALHO; TAIS SICA DA ROCHA; JEFFERSON PEDRO PIVA  
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** A modernização de métodos diagnósticos, bem como o avanço na terapêutica, têm propiciado melhor e mais precoce cuidado para condições graves de crianças e adolescentes. O resultado destas mudanças, percebido a longo prazo, é a redução da taxa de mortalidade e aumento significativo na morbidade nas unidades de cuidados pediátricos. Isso significa que crianças com doenças crônicas exigem acompanhamento especializado e são mais suscetíveis a repetidas internações e, portanto, dispõem maiores gastos ao sistema de saúde e atenção da equipe médica.

**Objetivos:** Analisar a prevalência de pacientes com doenças crônicas complexas por subgrupos de especialidades; correlacionar a desfechos de mortalidade e de tempo de internação (>14 dias). Avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes internados.

**Métodos:** Análise prospectiva de dados do banco de coorte da UTIP de 01/01/2002 a 31/12/2012, separando em dois grupos: pacientes com condições crônicas diagnosticadas, separadas por sistemas, e pacientes sem condições crônicas.

**Resultados:** Foram analisadas 5496 admissões na UTIP. A prevalência de doenças crônicas complexas foi de 60.8%. Doenças crônicas complexas respiratórias foram predominantes (24.3%, 813/3344), seguidas pelas genéticas/sindrômicas (21.0%, 704/3344), pelas hemato-oncológicas (20.9%, 701/3344) e hepatológicas (19,3%, 647/3344). Pacientes com doenças crônicas complexas tiveram maior mortalidade do que pacientes previamente hígidos (OR 2.45, 95% CI, 1.97–3.03). Entre os subgrupos, as doenças onco-hematológicas tiveram maior mortalidade (OR 2.46, 95% CI, 1.98–3.07), seguidas das hepatológicas (OR 1.64, 95% CI, 1.19–2.26) e das neurológicas (OR 1.52, 95% CI, 1.18–1.95). Pacientes com DCC tiveram tempo prolongado de internação (>14 dias) mais do que os demais pacientes (OR 1.29, 95% CI, 1.08–1.55); entre os subgrupos, prematuridade foi predominante (OR 2.46, 95% CI, 1.53–3.95), seguida de neurológicas (OR 1.78, 95% CI, 1.41–2.24).

**Conclusão:** Apresentou-se alta prevalência de doenças crônicas complexas em pacientes nesta UTIP brasileira, concentrando-se em três subgrupos: respiratórias, genéticas e hemato-oncológicas. Pacientes com DCC apresentaram maior mortalidade e maior tempo de internação; entre os subgrupos, as hemato-oncológicas e prematuridade, respectivamente. Estes dados podem ajudar as instituições hospitalares a entender o impacto das DCCs na gestão de recursos e leitos, e otimizar o manejo e cuidado destes pacientes.