

PD-293 - (21SPP-11396) - RECÉM-NASCIDOS COM IDADE GESTACIONAL INFERIOR A 32 SEMANAS NASCIDOS NUM HOSPITAL DE NÍVEL II – CASUÍSTICA DE 15 ANOS

Beatriz Sá¹; Rita Cunha¹; Cláudia Gomes¹; Margarida Pereira¹; João Agro¹; Margarida Agostinho¹

1 - Serviço de Pediatria - Centro Hospitalar de Leiria

Introdução e Objectivos

O nosso hospital é um Hospital de Apoio Perinatal dirigido a prestar cuidados a recém-nascidos (RN) com idade gestacional (IG) ≥ 32 semanas (S). Em caso de ameaça de parto com IG < 32 S é sempre tentada transferência *in utero*. O objetivo deste estudo foi caracterizar os RN com IG < 32 S nascidos no nosso hospital.

Metodologia

Estudo retrospectivo descritivo através da consulta dos processos clínicos dos RN com IG < 32 S nascidos no nosso hospital de 2006 a 2021.

Resultados

Ocorreram 48 partos num total de 54 RN, 67% do sexo masculino. A IG média foi $29,2 \pm 2,3$ S, com 11 RN com IG < 28 S. Fizeram maturação fetal completa 9 RN. O peso ao nascer (PN) médio foi 1325 ± 351 g, 44% de muito baixo PN e 20% de extremo baixo PN (EBPN). O Índice de Apgar (IA) mediano ao 1º, 5º e 10º minutos (min) foi 7,5[5;9], 10[8;10] e 10[9;10], respetivamente. Todos os RN com IG < 28 S foram transferidos exceto 1 falecido à 2ª hora. Este grupo associou-se a maior idade materna ($p=0,042$), menor PN ($p<0,001$), menor IA ao 1º ($p=0,001$), 5º e 10º min ($p<0,001$) e maior mortalidade (64% vs 5%, $p<0,001$). O PN correlacionou-se com a IG ($p<0,001$) e IA ao 1º, 5º ($p=0,001$) e 10º min ($p<0,001$). Os RN com EBPN apresentaram maior mortalidade (64% vs 12%, $p<0,001$). Tiveram evolução favorável 40 RN (74%); dos restantes, 5 tiveram sequelas major e 9 faleceram. Foram transferidos para Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais (UCIN) 26 RN. Dos 28 RN não transferidos (IG média $30,6 \pm 1,5$ S), 27 tiveram evolução favorável. A sobrevida sem sequelas major associou-se a maior IG, PN ($p<0,001$) e IA ao 1º ($p=0,001$), 5º e 10º min ($p<0,001$).

Conclusões

Os dados mostram uma sobrevida, incluindo sem sequelas, de acordo com o previamente descrito em RN com IG < 32 S. Todos os RN com decisão de não transferência para UCIN tiveram evolução favorável.

Palavras-chave : Neonatologia, Parto pré-termo, Recém-nascido extremo prematuro, Hospital de Apoio Perinatal