

PAS-014 - (21SPP-11798) - BRIEF RESOLVED UNEXPLAINED EVENTS – CRITÉRIOS DE DIFÍCIL APLICAÇÃO

Joana Querós¹; Joana Mota¹; Ana Gisela Oliveira^{2,3}; Gisela Silva^{1,2}; Ana Ramos^{1,4}; Rosa Lima^{1,2}

1 - Serviço de Pediatria, Centro Materno Infantil do Norte, Centro Hospitalar Universitário do Porto; 2 - Unidade de Gastroenterologia Pediátrica, Centro Materno Infantil do Norte, Centro Hospitalar Universitário do Porto; 3 - Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE; 4 - Unidade de Pneumologia Pediátrica, Centro Materno Infantil do Norte, Centro Hospitalar Universitário do Porto

Introdução e Objectivos

Em 2016 o conceito de ALTE foi revisto e proposta uma nova nomenclatura *Brief Resolved Unexplained Events* (BRUE) para eventos paroxísticos breves, auto-limitados e sem causa aparente, categorizando-os ainda em BRUE de baixo e alto risco, e propondo uma abordagem diagnóstica ideal.

O objetivo dos autores foi avaliar a aplicabilidade da correcta classificação diagnóstica de BRUE nos doentes internados a partir de 2017 e aferir a investigação etiológica efetuada.

Metodologia

Estudo retrospectivo e descritivo, em lactentes < 365 dias, internados com diagnóstico de BRUE, entre 2017-2020. Os doentes foram agrupados de acordo com o cumprimento de critérios BRUE: G1- cumpre critérios; G2- não cumpre critérios.

Resultados

50 doentes (50% ♀) com uma mediana de idades de 31 dias (15-43), 86% com idade inferior a 60 dias. Do total, apenas 30 (60%) cumpriam critérios de BRUE (G1). 26/30 (86.7%) dos doentes do G1 corresponderam a BRUE de alto risco e 4/30 (13.3%) a baixo risco. Não houve diferenças significativas nos grupos em termos de abordagem diagnóstica, com praticamente todos os doentes a realizarem estudo analítico e cerca de metade a realizarem estudo cardiovascular (ECG e ecocardiograma) e radiografia de tórax. A mediana de duração do internamento foi maior no G2 comparativamente com o G1 sendo de 5 (3.0-7.75) e 3 dias (2.0-5.0), respetivamente.

Conclusões

Os autores pretendem chamar a atenção para a importância da colheita da história clínica e exame objectivo exaustivo na correcta classificação diagnóstica. A errónea classificação como BRUE em 40% dos casos, poderá ser explicada pelas dificuldades na aplicação clínica dos critérios e associação ao antigo conceito de ALTE, conduzindo também a investigações mais exaustivas e provavelmente desnecessárias.