

EP-266 - (1JDP-10153) - MORBIMORTALIDADE E NEURODESENVOLVIMENTO DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS E/OU MUITO BAIXO PESO NUMA UNIDADE DE NEONATOLOGIA

Diana Rita Oliveira¹; Silvia Duarte²; Carla Sá³; Catarina Dias³; Sandra Costa⁴; Nicole Silva³; Almerinda Pereira³

1 - Serviço de Pediatria, Hospital de Braga; 2 - Departamento de Psicologia, Hospital de Braga; 3 - Unidade de Cuidados Especiais Neonatais, Hospital de Braga; 4 - Pediatria do Neurodesenvolvimento, Serviço de Pediatria, Hospital de Braga

Introdução e Objectivos

A evolução dos cuidados perinatais nas últimas décadas melhorou a sobrevivência do recém-nascido (RN) prematuro e/ou com muito baixo peso (MBP). A incidência da morbilidade neurológica varia inversamente com a idade gestacional (IG). É importante avaliar o neurodesenvolvimento nos primeiros anos de vida, mas alguns défices evidenciam-se apenas em idade escolar.

Metodologia

Recolha de dados perinatais e obstétricos de RN com PN < 1501g e/ou IG < 32S nascidos em 2016-2017, registados na base de dados nacional. Aplicação da Escala de Desenvolvimento Mental de Griffiths aos 2,5 anos. RN sem seguimento no nosso hospital foram excluídos da avaliação do desenvolvimento. Análise estatística descritiva.

Resultados

Nasceram 125 RN. Medianas IG 30S+4d (min 23S, max 35S+1d), PN 1346g (min 480g/max 2050g), score CRIB 1 (min 0/max 15) e SNAPE-II 19,5 (min 0/max 94). Ciclo completo corticoide pré-natal em 87. Ventilação invasiva em 44, mediana 3,5 dias (min 1/max 57). Hemorragia intraventricular (HIV) 19, enfarte 8, leucomalácia periventricular 7. Sepsis precoce/meningite 33, Sepsis tardia/meningite 28. Retinopatia da prematuridade 7, cirurgia em 4. Óbitos 14. Dos 125 RN, 51 transferidos para hospital da área de residência. Avaliação do neurodesenvolvimento: 3 não colaboraram, 9 aguardam avaliação por contingências da pandemia, dos 60 avaliados, 5 com atraso global e 3 com atraso em áreas específicas.

Conclusões

Os cuidados perinatais devem proporcionar o melhor prognóstico ao RN. A maioria dos RN seguidos no nosso hospital apresentam um DPM normal, mas o seguimento e reavaliação na idade escolar é fundamental. As crianças com atraso do DPM tinham pelo menos 1 fator de risco adicional (ventilação invasiva, HIV ou sepsis). São necessários mais estudos prospetivos para avaliação do prognóstico e planeamento estratégico.

Palavras-chave : prematuridade, neurodesenvolvimento, recém-nascido, muito baixo peso