

EP-273 - (1JDP-9814) - MORBIMORTALIDADE EM GRANDES PREMATUROS NASCIDOS EM CENTROS HOSPITALARES COM VERSUS SEM APOIO PERINATAL DIFERENCIADO

Rita Magalhães Moita¹; Cristina Ferreras¹; Beatriz Riquito Marques¹; Filipa Flôr-De-Lima^{1,2}; Gustavo Rocha¹; Hercília Guimarães^{1,2}

1 - Serviço de Neonatologia, Centro Hospitalar Universitário São João, Porto; 2 - Faculdade de Medicina, Universidade do Porto, Porto

Introdução e Objectivos

Os recém-nascidos (RN) de grande prematuridade nascidos em centros indiferenciados revelaram ter um risco aumentado de morbimortalidade neonatal em comparação com os nascidos numa Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais de nível III (UCINIII). Objetivo: analisar e comparar a morbimortalidade de grandes prematuros, de acordo com o local de nascimento.

Metodologia

Estudo retrospectivo, que incluiu RN pré-termo com idade gestacional inferior a 30 semanas admitidos na UCINIII, entre janeiro de 2006 e dezembro de 2019. A morbimortalidade neonatal foi comparada entre dois grupos: (1) RN nascidos em centro sem cuidados perinatais diferenciados e submetidos a transporte após o nascimento (*outborns*) e (2) grupo controlo, na proporção de 3:1, de RN nascidos no mesmo ano na UCINIII (*inborns*).

Resultados

Admitiram-se 30 RN *outborns*, comparados com 90 *inborns*. Os *inborns* apresentaram maior frequência de terapêutica com corticosteroides pré-natais. Os *outborns* apresentaram mais tempo de ventilação mecânica invasiva, menor uso de ventilação não invasiva, maior necessidade de tratamento com surfactante exógeno, maior tempo de oxigenoterapia suplementar e maior prevalência de hemorragia intraventricular severa (HIV). A taxa de mortalidade foi maior no grupo de *outborns* embora sem significância estatística. A análise multivariada por regressão logística revelou um risco significativamente maior de HIV severa nos *outborns* quando comparados com os *inborns* (aOR: 5,67 [IC95%: 1,06-30,47]; p = 0,043).

Conclusões

Neste estudo, encontrámos um risco aumentado de HIV severa nos *outborns*. É necessário promover a transferência *in utero* para centros nível III, o uso de corticosteroides pré-natais e investir na formação em reanimação neonatal nos centros sem apoio perinatal diferenciado.

Palavras-chave : *outborns*, *inborns*, hemorragia intraventricular, cuidados perinatais, mortalidade neonatal