

CO-015 - (1JDP-9851) - HIPOTERMIA INDUZIDA NA ENCEFALOPATIA HIPÓXICO-ISQUÉMICA NEONATAL: CASUÍSTICA DE 8 ANOS

Marta Martins¹; Joana Cachão²; José Paulo Monteiro³

1 - Serviço de Pediatria, Hospital Garcia de Orta; 2 - Serviço de Pediatria, Hospital de S. Bernardo - Centro Hospitalar de Setúbal; 3 - Centro de Desenvolvimento da Criança Torrado da Silva, Serviço de Pediatria, Hospital Garcia de Orta

Introdução e Objectivos

A hipotermia induzida é o único tratamento comprovado na encefalopatia hipóxico-isquémica (EHI), tendo demonstrado uma redução da mortalidade e sequelas aos 18 e 24 meses. Contudo, a informação acerca dos factores preditivos da evolução clínica a longo prazo é ainda escassa.

Metodologia

Estudo de casuística de um centro com unidade de apoio perinatal diferenciado e centro de desenvolvimento. Incluídos todos os recém-nascidos admitidos entre 2010 e 2018 com EHI, submetidos a hipotermia e com seguimento até à data.

Resultados

Incluídos 17 doentes, dos quais sobreviveram 14; tempo médio de seguimento de 6 anos (20 meses a 8 anos). Parto distócico em 88%, complicado por evento intraparto em 53%. Índice de Apgar médio ao 1º e 5º min: 0 e 4, respetivamente; mediana do pH do cordão 6.8. Observado quadro de EHI moderada em 71% dos doentes e grave em 24%. O aEEG prévio mostrou alterações moderadas/graves em 76% dos casos, 61% das quais normalizaram após a hipotermia. A RM no período neonatal mostrou um padrão grave em 12%, moderado em 41% e ligeiro/normal em 29%. Taxa de mortalidade/sequelas graves (paralisia cerebral incapacitante, atraso global do desenvolvimento psicomotor ou epilepsia) aos 18 meses de 29%. EHI grave, alterações persistentes no aEEG e padrão imagiológico mais grave foram associados a maior incidência de sequelas. Os casos de EHI moderada registaram apenas 36% de sequelas – ligeiras a moderadas.

Conclusões

Os resultados são favoráveis, com uma taxa de mortalidade e sequelas graves até inferior ao descrito na literatura. Os benefícios parecem ter sido mais evidentes na EHI moderada. A persistência de alterações no EEG e o padrão imagiológico parecem ser, além da gravidade do quadro, os principais fatores de prognóstico.

Palavras-chave : asfixia neonatal, encefalopatia neonatal, hipotermia induzida, paralisia cerebral, recém-nascido