Urgência | Casuística / Investigação

PD-155 - (20SPP-9682) - ALTE VS BRUE: QUAIS OS VERDADEIROS DIAGNÓSTICOS? O QUE MUDOU?

Ana Barbosa Rodrigues[1]; Catarina Duarte[1]; Rita Espirito Santo[1]; Gabriela Araújo E Sá[1]

1 - Hospital Santa Maria, Centro Hospitalar Lisboa Norte

Introdução e Objectivos

ALTE "*apparent life-threatening event*" caracteriza-se por apneia, alterações da coloração, tónus muscular e/ou engasgamento/asfixia, tendo como principais causas: gastrointestinal, neurológica, respiratória ou idiopática. Em 2016, foi substituído pelo termo BRUE "*brief resolved unexplained events*" que implica caracter transitório e causa não identificável.

O objetivo do estudo foi avaliar as caraterísticas sociodemográficas, manifestações e diagnóstico final dos doentes com suspeita de ALTE vs. BRUE.

Metodologia

Estudo retrospetivo (Janeiro 2013 - Dezembro 2018) por revisão dos processos clínicos das crianças com idade <1 ano internadas por diagnóstico de ALTE e BRUE.

Resultados

67 crianças com diagnóstico de ALTE, 30 rapazes (44,8%), mediana de idades 27 dia e 61 crianças com diagnóstico de BRUE, 35 rapazes (57,4%), mediana de idades 25 dias. A principal manifestação foi apneia (56,7%, n=38, nas crianças com ALTE e 70,5%, n=43, nas crianças com BRUE. Após investigação etiológica, no primeiro grupo, 34,3% (n=23) foram idiopáticos, 22,4% (n=15) deveram-se a refluxo gastroesofágico e 10,4% (n=7) a nasofaringite; no segundo grupo, 42,6% (n=26) sem causa identificável, 19,7% (n=12) refluxo gastroesofágico, 9,8% (n=6) nasofaringite.

Conclusões

As manifestações clínicas são semelhantes e mais de metade dos doentes apresentam uma causa identificável, pelo que embora não haja indicação para realização de exames complementares de diagnóstico na suspeita de BRUE, esta permite excluir possíveis causas tratáveis.

Palavras-chave : ALTE, BRUE