

## Cuidados Intensivos | Casuística / Investigação

### CO-025 - (20SPP-9778) - ECMO EM RECÉM-NASCIDOS COM HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA – A EXPERIÊNCIA DE UMA UNIDADE PORTUGUESA

Mariana Miranda<sup>1,2</sup>; Daniel Meireles<sup>1,3</sup>; Sofia Almeida<sup>1</sup>; Erica Torres<sup>1</sup>; Leonor Boto<sup>1</sup>; Francisco Abecasis<sup>1</sup>; Cristina Camilo<sup>1</sup>; Marisa Vieira<sup>1</sup>

1 - Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos, Serviço de Pediatria Médica do Departamento de Pediatria, Hospital de Santa Maria - Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte; 2 - Serviço de Pediatria, Departamento da Saúde da Mulher e Criança, Hospital Espírito Santo de Évora; 3 - Serviço de Pediatria, Centro Materno Infantil do Norte, Centro Hospitalar Universitário do Porto

#### Introdução e Objectivos

A utilização de oxigenação por membrana extracorporeal (ECMO) é considerada por muitos autores como dos mais importantes avanços tecnológicos nos cuidados de recém-nascidos (RN) com hérnia diafragmática congênita (HDC). O principal objetivo deste estudo foi reportar a experiência de um centro de ECMO no tratamento de HDC.

#### Metodologia

Estudo retrospectivo descritivo dos RN com HDC com suporte de ECMO, numa Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos de janeiro/12 a junho/19. Colheita de dados com recurso ao registo ELSO (Extracorporeal Life Support Organization). Realizada análise estatística descritiva dos dados.

#### Resultados

Incluídos 12 RN, todos com HDC esquerda, um total de 13 ciclos de ECMO veno-arterial. Mediana de idade gestacional de 39 semanas e de peso ao nascer de 2,950kg. Reparação cirúrgica realizada antes da entrada em ECMO em 5 e realizada em ECMO em 7 RN. Média de idade de colocação em ECMO de 3 dias e de duração do ciclo de  $370 \pm 195$  horas (15,4 dias). Pré-ECMO 9 dos RN estavam em ventilação de alta frequência, todos apresentavam acidose grave, mediana de índice de oxigenação de 82 e de saturação venosa mista de oxigénio de 45%. Todos os ciclos apresentaram complicações mecânicas, sendo a mais frequente a presença de coágulos no circuito. As complicações fisiológicas mais frequentes foram as hemorrágicas (hemorragia no local de canulação em 4, gastrointestinal em 3 e cirúrgicas em 7). Dois RN sofreram um acidente vascular cerebral isquémico durante o ciclo de ECMO. Quatro RN (33%) morreram.

#### Conclusões

A taxa de sobrevivência foi superior à reportada no relatório ECLS de 2017 (67% versus 50%), com duração média do ciclo de mais 100 horas na nossa amostra (370 versus 259 horas). As complicações mecânicas e hemorrágicas foram muito prevalentes.

**Palavras-chave :** ECMO, Hérnia diafragmática congénita, Extracorporeal Life Support Organization, Veno-arterial, Cuidados Intensivos Neonatais e Pediátricos