

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

Experiência de um hospital universitário brasileiro ao longo de 20 anos no tratamento de gastrosquises

Autores Miranda ME, Cruzeiro PCF, Piçarro C, Paixão RM, Pontes AK, Campos BA, Tatsuo ES.
Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Minas Gerais
Belo Horizonte , Brasil

Objetivo: Descrever a experiência com tratamento de recém-nascidos portadores de gastrosquise, em hospital universitário, para conhecer variáveis associadas com a morbi-mortalidade.

Método: Análise retrospectiva dos prontuários. Variáveis estudadas: diagnóstico intra-útero, tipo de parto, idade materna, idade gestacional, sexo e peso, momento da operação, técnica cirúrgica, relaxantes musculares no CTI, tempo de ventilação mecânica e de nutrição parenteral, início da dieta oral, complicações, taxa de mortalidade. Análise estatística univariada e multivariada (Software SPSS).

Resultados: Total: 88 recém-nascidos - 35 no período de 1989-2001 (2,69/ano), e 53 no período de 2002-2008 (7,57/ano); sexo masculino: 45 (51,1%); diagnóstico pré-natal: 64 (72,7%); peso médio: 2.342gr; idade gestacional: 36,1 semanas; parto vaginal 21 (23,9%); idade à operação: média de 8,6 horas e mediana de 4,0 horas; fechamento primário em 44 (50%), sendo 11/35 até 2001 e 33/53 após 2002 ($\chi^2 = 8,02$, $p=0,0046$); tempo em ventilação mecânica: média de 12,9 dias e mediana de 9,0 dias; tempo de NPT: média de 25 dias; idade de início de dieta oral: média de 22,8 dias e mediana 15,0 dias. Variáveis com maior risco de óbito, análise univariada: peso < 1.500gr; idade gestacional < 34 semanas; não usar relaxante muscular; NPT < 14 dias; não ter iniciado dieta oral; apresenta de choque séptico ou cardiogênico. Na análise multivariada, apenas estas três últimas variáveis foram consideradas fatores de risco de óbito. Óbito: 23/88 (26,1%). Mortalidade até 2001: 12/35 (34,2%), e no período de 2002-2008: 11/53 (20,75), $p=0.15$.

Conclusão: No período de 2002–2008, houve aumento da prevalência de gastrosquise, e o percentual de fechamento primário aumentou significativamente, com o uso de relaxantes musculares, nos primeiros dias de pós-operatório. Houve redução da mortalidade após 2002, porém não houve diferença estatisticamente significativa. A taxa de mortalidade ainda é alta, o que demanda maiores avanços no manejo perinatal.