

379

DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE LACTENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA CARDÍACA: AVALIAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA E PÓS-ALTA DA UTI. *Débora C.**da Silva, Tatiana Laufer da Silva, Daniel C. Barbosa, Juliana de C. Dill, Vinícius C. Pires, Jonas L. Hickmann, A. Guardiola, J. Piva, Silvana M. Molossi, A. Nogueira, C. Ricachinevsky, T. Sica da Rocha* (UTI – Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre).

Objetivo: Verificar a frequência de achados neurológicos e atraso no desenvolvimento neuro-psicomotor, suas características e fatores associados no pré, pós-operatório imediato e alta da UTI. Métodos: Estudo prospectivo em andamento, o qual inclui lactentes com indicação de cirurgia cardíaca com circulação extracorpórea (CEC), sem antecedentes neurológicos ou uso de medicações para convulsões. O instrumento utilizado para o diagnóstico de atraso é o exame neurológico do desenvolvimento, realizado por neurologista pediátrico 24h antes do procedimento e repetido após alta da UTI. As variáveis analisadas nesta população incluíram características demográficas, exame físico neurológico e do desenvolvimento pré-operatórios e achados neurológicos no pós-operatório. Resultados: Foram incluídos, até o presente momento, 28 pacientes. As principais patologias cardíacas foram comunicação interventricular (32%), defeito do septo atrioventricular (20%) e tetralogia de Fallot (20%). O tempo médio de CEC foi 74,4 min e 28% dos pacientes apresentaram síndrome de Down associada. A mediana de idade e peso foram 6 meses (1 a 18) e 3,9 Kg (2,3 a 11), respectivamente. Apenas 4 pacientes (14.3%) tinham exame neurológico e do desenvolvimento normais antes da cirurgia. O atraso no desenvolvimento foi em média de 3,4 meses. Não foi observada diferença estatística entre os exames neurológicos e do desenvolvimento nos dois momentos (pré e pós-cirurgia). No entanto, em 2 pacientes uma melhora no exame pós-operatório pode ser observada. O tempo médio entre as avaliações foi de 15,5 dias. Ocorreram 5 óbitos (17.8%) nesta amostra. Dois pacientes apresentaram novos achados neurológicos, ambos com convulsões parciais. Destes, um paciente teve diagnóstico clínico e de imagem compatível com evento embólico, e o outro paciente foi a óbito antes que se pudesse estabelecer a etiologia. Conclusão: Apesar desta população de pacientes ter potencial risco para achados neurológicos, os dados sugerem uma baixa incidência. O seu seguimento poderá esclarecer se há retomada do desenvolvimento após a correção cirúrgica, assim como a possível presença de novos sinais neurológicos e, eventualmente, o seu impacto no futuro intelectual destes lactentes.