

SALÃO DE
INICIAÇÃO CIENTÍFICA
XXIX SIC




múltipla 
UNIVERSIDADE
inovadora  inspiradora

Evento	Salão UFRGS 2017: SIC - XXIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2017
Local	Campus do Vale
Título	PRESENÇA DE PRÉ-ECLAMPSIA MATERNA E IMPLICAÇÕES NA RESPOSTA IMUNOINFLAMATÓRIA NEONATAL E NA MICROBIOTA INTESTINAL DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO.
Autor	BRUNA SCHAFER ROJAS
Orientador	RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS SILVEIRA

PRESENÇA DE PRÉ-ECLÂMPRIA MATERNA E IMPLICAÇÕES NA RESPOSTA IMUNOINFLAMATÓRIA NEONATAL E NA MICROBIOTA INTESTINAL DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO.

Aluna de Iniciação Científica: Bruna Schafer Rojas

Orientadora: Rita de Cássia Silveira

Introdução: A pré-eclâmpsia é uma causa importante de baixo peso ao nascer, restrição do crescimento intrauterino, mortalidade e neutropenia perinatal. As condições pré-natais têm relação direta com a composição da microbiota do RN e esta depende de condições como o tipo de parto, o grau de maturidade do feto, o uso de antibióticos pela mãe, entre outros. Até o momento, não há conhecimento dos mecanismos fisiopatológicos que envolvem a pré-eclâmpsia materna e as consequências para o recém-nascido, especialmente o prematuro com relação às alterações precoces no microbioma intestinal neonatal.

Objetivos: Conhecer a microbiota intestinal de prematuros de mães com pré-eclâmpsia. Estabelecer associação do perfil da microbiota intestinal com presença de sepse neonatal e estado pró-inflamatório neonatal.

Metodologia: Inclusão de RN prematuros, com idade gestacional ≤ 32 semanas, nascidos no HCPA e admitidos na Unidade de Neonatologia. Exclusão de RN com malformação congênita, síndromes genéticas, infecções congênitas, mães HIV +, RNs admitidos na UTI neonatal do HCPA provenientes de outro hospital ou RNs não autorizados pelo termo de consentimento livre e esclarecido. Realizada coleta do mecônio dos RNs para análise da microbiota intestinal e extração de DNA microbiano. Outras duas amostras de fezes também são coletadas após a alimentação enteral – todas as coletas são feitas através de procedimento estéril e posterior armazenamento em botijão de crionitrogênio a -80°C . Amostra de sangue coletada para avaliação laboratorial de citocinas plasmáticas. O banco de dados é armazenado em Excel e analisado com o auxílio do programa PASW (SPSS), versão 18.0 (Statistical Package for Social Sciences). Considerando um α 0,05 e um poder de 90%, um total aproximado de 100 recém-nascidos são necessários. A fim de controlar inúmeros fatores associados como a neutropenia, foi expandido o tamanho da amostra para 160 recém-nascidos.

Resultados: Foram recrutados 167 prematuros, destes 124 foram incluídos e divididos em dois grupos: RNs de mães com pré-eclâmpsia ($n=39$) e sem pré-eclâmpsia ($n=85$). Os prematuros filhos de mães com pré-eclâmpsia eram a maioria do sexo feminino, com idade gestacional média de 29,94 semanas ($DP\pm 2,21$) e peso de nascimento médio de 1213,97 gramas ($DP\pm 477,2$). Os nascidos de mães sem pré-eclâmpsia eram 59% meninos, com idade gestacional média de 30,2 semanas ($DP\pm 2,24$) e peso de nascimento médio de 1482,88 gramas ($DP\pm 438,9$). No grupo com pré-eclâmpsia, a incidência de PIGs foi de 46% em comparação com o grupo sem pré-eclâmpsia, cuja prevalência foi de 21%. A ocorrência de sepse tardia e enterocolite necrosante se assemelharam entre os grupos.

Conclusão: A presença de pré-eclâmpsia está associada ao crescimento intrauterino restrito, no entanto a avaliação da microbiota intestinal do recém-nascido prematuro e das citocinas pró-inflamatórias nesses pacientes ajudará a elucidar outras consequências da pré-eclâmpsia materna sobre o recém-nascido.