

# Nível Plasmático de Lactato nas primeiras 24 horas de vida e Morbimortalidade Neonatal

## Resumo

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente, como requisito para obtenção do grau de Mestre em Medicina: Área de Concentração: Pediatria

**Introdução:** O desenvolvimento dos conhecimentos em medicina perinatal e a sofisticação das terapias de suporte nas unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN) têm permitido um melhor acompanhamento do binômio mãe-filho, intervenção precoce, com redução nos índices de mortalidade neonatal e aumento dos limites de viabilidade fetal. O lactato sérico tem sido usado como indicador de hipóxia e hipoperfusão tecidual, e sua dosagem é uma ferramenta que pode ser usada em pacientes criticamente doentes para detecção precoce da injúria tecidual e avaliação da gravidade, morbidade e mortalidade da doença.

**Objetivo:** Avaliar o nível plasmático de lactato (NPL), nas primeiras 24 horas de vida, como preditor de morbimortalidade neonatal.

**Métodos:** Estudo retrospectivo realizado numa unidade de terapia intensiva neonatal da rede privada em Niterói, RJ, onde foram revisados, no arquivo médico, os prontuários de todos recém nascidos internados no período de junho de 2005 a fevereiro de 2007. O nível plasmático de lactato, realizado à admissão dos pacientes neste setor, foi obtido nas primeiras 24 horas de vida, através de sangue coletado por punção arterial. Os pacientes foram divididos em dois grupos, baseados no melhor valor obtido através da curva ROC para predição de óbito neonatal, levando-se em consideração o nível plasmático do lactato à admissão.

**Resultados:** O NPL à admissão que determinou melhores índices de sensibilidade - 72,7% (IC95% 39,1-93,7) - e especificidade - 64,3% (IC95% 56,3-71,8) - para óbito neonatal nos 3 primeiros dias de vida, foi  $> 4,2$  mmol/L. A área sob a curva ROC foi de 0,660 (IC 0,583-0,732). Na população estudada, onde a mortalidade foi de 6,5%, isso significa um valor preditivo positivo de 12,40% e um valor preditivo negativo de 97,13%. Foi observada associação entre um NPL superior a 4,2 mmol/L e óbito nos primeiros 3 dias de vida ( $\chi^2 = 4,518$   $p=0,0335$  OR = 4,81 IC95% 1,23-18,86). As médias de peso de nascimento foram diferentes entre os grupos ( $t = 3,215$   $p=0,002$ ). O grupo com NPL superior a 4,2 mmol/L apresentou aumento na frequência de convulsão ( $\chi^2 = 7,661$   $p=0,0056$  OR = 8,34 IC95% 1,74-39,99) e de recém-nascido pequeno para a idade gestacional ( $\chi^2 = 6,478$   $p=0,0109$ ).

**Conclusões:** O nível plasmático de lactato, obtido no momento da admissão do recém nascido na UTI neonatal, dentro das primeiras 24 horas de vida, mostrou-se como um bom teste diagnóstico na predição de óbito nos primeiros 3 dias de vida, e seu valor plasmático maior ou igual a 4,2 mmol/L está associado a uma maior frequência na ocorrência de convulsão neonatal e nascimento de recém-nascido pequeno para a idade gestacional.

Aurora: Herminia Guimarães Couto Fernandez  
Orientador: Adauto Dutra Moraes Barbosa