



# XXXII Encontro de Jovens Pesquisadores e XIV Mostra Acadêmica de Inovação e Tecnologia



PIBIC-CNPq

## Impacto da Síndrome Hipertensiva Gestacional no Crescimento de Prematuros de Muito Baixo Peso RenalPrema-II

WHIST

Autores: Lucas Giroto, Vandrea Carla de Souza

### INTRODUÇÃO / OBJETIVO

A síndrome hipertensiva gestacional (SHG) tem sido associada a diversas complicações maternas e neonatais, como a restrição de crescimento intrauterino, o baixo peso ao nascimento, o Pequeno para a Idade Gestacional (PIG) e a prematuridade. Levando em consideração o crescimento dessa população, há dúvida se a menor taxa de crescimento observada em filhos de mães hipertensas é atribuível exclusivamente à hipertensão materna ou se essa associação é influenciada pela desnutrição ao nascimento, comum entre esses recém-nascidos. O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto da exposição à SHG no crescimento de prematuros (PMT) com muito baixo peso ao nascer (MBPN) nos primeiros 36 meses de vida.

### MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de coorte prospectivo. Foram avaliadas crianças egressas do Hospital Geral de Caxias do Sul, no período de março de 2011 até dezembro de 2021 (n=188) que mantiveram acompanhamento no ambulatório de seguimento de prematuros do Centro Clínico da Universidade de Caxias do Sul. Foram excluídos casos de encefalopatia (n=1) e alteração cromossômica (n=1). A amostra foi composta por 186 indivíduos, 83 expostos e 103 controles. Foram comparados os escores Z de estatura entre os grupos nos primeiros 36 meses de vida, de acordo com as curvas propostas pela Organização Mundial de Saúde. Foi considerada variável exposição a presença de Síndrome Hipertensiva Gestacional e variável desfecho o escore Z de estatura. Algumas das covariáveis coletadas foram: idade gestacional, peso ao nascimento, estatura ao nascimento, sexo, raça, escore de risco de mortalidade (SNAPPE-II, do inglês *Score for Neonatal Acute Physiology and SNAP Perinatal Extension*) e tempo de internação.

### RESULTADOS

Os dados maternos mostram diferença de distribuição entre os grupos nas variáveis idade, ocorrência de diabetes *mellitus* e número de consultas pré-natal. Não foram observadas diferenças nas demais variáveis maternas estudadas.

Tabela 1 – Variáveis maternas

	Não expostos	Expostos	P
Idade materna (anos)	25 (21, 32)	29,5 (23, 35)	<0,01
Diabetes <i>mellitus</i>	6 (0,058%)	15 (0,18%)	0,02
Número de consultas de pré-natal	5 (4, 7)	7 (5, 9)	< 0,01

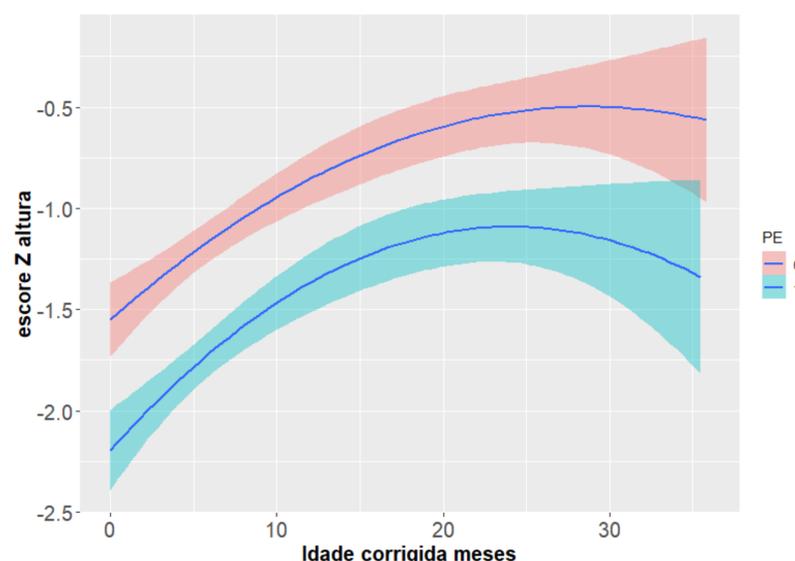
Na comparação entre os grupos, foram observados menores escores Z de peso ao nascimento (49% foram PIG) e na alta hospitalar (76% apresentaram restrição de crescimento extrauterino) no grupo exposto.

Tabela 2 – Variáveis neonatais

	Não expostos (n=103)	Expostos (n=83)	P
Sexo	43 (44,62%)	40 (38,38%)	0,74
Peso de Nascimento (g)	1205 (1025, 1365)	1200 (1000, 1340)	0,37
Escore Z Peso de Nascimento	-0,530 (-1,340, 0,265)	-1,280 (-1,695, -0,735)	<0,01
Escore Z Estatura ao Nascimento	-0,5700 (-1,6400, 0,4075)	-1,22 (-2,29, -0,60)	<0,01
Idade Gestacional (semanas)	30 (28, 31)	31 (29, 32)	0,02
Pequeno para a Idade Gestacional	29 (28%)	41 (49%)	<0,01
Escore SNAPPE-II	14 (0, 24)	8 (0, 24)	0,44
Tempo de internação	47 (39, 64,5)	42 (33, 55)	0,05
Restrição de crescimento extrauterino	49 (55%)	55 (76%)	<0,01

Constatamos que o grupo exposto à SHG apresentou um menor escore Z de estatura nos 36 primeiros meses de vida, mantendo-se inferior ao do grupo controle, mesmo após os 24 meses de idade corrigida, porém ambos os grupos seguiram padrões semelhantes de crescimento. O modelo de regressão univariado identificou as variáveis PIG e SHG associadas a menor escore Z de estatura em relação aos controles. No modelo multivariado, a exposição à SHG não se confirmou como associada a pior escore Z de estatura. A associação entre as variáveis PIG e SHG também não se mostrou relevante para o desfecho. A variável PIG foi identificada como fator de risco independente para piores escores Z de estatura.

Figura 1 – Comparativo das médias de escore Z entre os grupos



### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de associada a piores desfechos na curva de crescimento, a SHG não se confirmou como preditora de pior escore Z de estatura após ajuste multivariado, salientando a necessidade de esclarecer a relação entre SHG, o fato das crianças nascerem PIG e o grau de contribuição para o crescimento infantil.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APOIO: CNPq

