

AVALIAÇÃO DO USO DE FÓRMULA HIPERCALÓRICA NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CRIANÇAS COM CARDIOPATIA CONGÊNITA

Autores: Taiane Cechin¹; Laura Bainy Rodrigues de Freitas²; Cristina Helena Targa Ferreira³; Vanessa Adriana Scheeffer⁴; Matias Epifanio ⁵ Guilherme Viana⁶
SANTA CASA DE PORTO ALEGRE¹²³⁴⁵⁶
taianecechin@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A desnutrição é principal comorbidade associada aos pacientes cardiopatas. Estes possuem tempo de esvaziamento gástrico mais lento, menor tolerância à progressão de dieta e maior gasto calórico.

OBJETIVOS

Demonstrar que a melhora do estado nutricional pré-operatório favorece os desfechos nos pacientes com cardiopatia congênita cirúrgica.

METODOLOGIA

Estudo clínico randomizado realizado no Hospital da Criança Santo Antônio, com pacientes do ambulatório de cardiologia e diagnóstico de cardiopatia. Randomizados em dois grupos, Infatrini e Aptamil. O grupo Infatrini recebia fórmula hipercalórica com 1kcal/mL e o grupo Aptamil fórmula normocalórica com 0,67 kcal/mL. Todos os pacientes tiveram como alvo de calorias 150 kcal/kg/dia. Foram realizadas medidas antropométricas na primeira consulta e no dia anterior à cirurgia de correção. Todas as fórmulas foram fornecidas pela Danone Nutricia. Os critérios de inclusão foram pacientes cardiopatas atendidos no HCSA, entre janeiro de 2021 e outubro de 2024, que fizeram uso da fórmula ao menos por 30 dias antes da cirurgia.

RESULTADOS

Selecionados 14 paciente, 7 no grupo Infatrini e 7 no grupo Aptamil. Os pacientes do grupo Infatrini eram 85% sexo masculino, 33% tinham Síndrome de Down e 15% prematuros. Em relação à nutrição, a média do escore Z foi de -2,76 na primeira consulta e -2,33 no pré-operatório (p 0,02). Em relação às dobras, a média do escore Z de perímetro braquial na primeira consulta foi de -1,42 e no pré-operatório de -0,2 (p <0,001). Já no Grupo Aptamil, 57% eram do sexo feminino, 29% tinham Síndrome de Down e 43% eram prematuros. Em relação ao estado nutricional, a média na primeira consulta de peso foi -2,91 e no pré-operatório -1,9 (p 0,08). Em relação ao escore Z do perímetro braquial, na primeira consulta, a média foi de -1,49 e no pré-operatório 0,06 (p 0,05). O tempo médio de acompanhamento foi de 83 meses. O tempo de internação na UTI e hospitalar teve média de 17 e 24 dias no grupo Infatrini e 5 e 9 dias no grupo Aptamil, respectivamente. Em relação ao tempo de circulação extracorpórea (CEC) foi semelhante em ambos os grupos. Houve redução do tempo de CEC em ambos os grupos conforme aumento do perímetro braquial. Ganho de peso, presença de Síndrome de Down e cardiopatia cianótica não tiveram relação com tempo de alta da UTI, alta hospitalar e uso de O2 no pós-operatório.

DISCUSSÃO

Foi demonstrado que o uso de fórmula hipercalórica foi eficaz em aumentar o peso, dobra escapular, dobra tricipital e perímetro braquial em crianças cardiopatas. Mesmo que não significativo, houve relação entre o aumento do perímetro braquial e redução do tempo de CEC. Não foi encontrada relação entre melhora nutricional e menor tempo de internação em UTI e hospitalar. Estes achados podem ser decorrentes do tamanho da amostra.

CONCLUSÃO

Não é possível por este estudo definir a relação entre ganho de peso e menor tempo de internação e UTI, no entanto, o incremento nutricional dos pacientes poderia ser um indicativo de melhores desfechos, principalmente referente ao tempo CEC.