

EVOLUÇÃO PÔNDERO-ESTATURAL DAS CRIANÇAS COM CARDIOPATIAS CONGÊNITAS SUBMETIDAS A TRATAMENTO CIRÚRGICO

Murilo B Peres; Marcos AB Oliveira; Domingo M Braile; Ulisses A Croti; Murilo Bertazzo Peres; Ulisses Alexandre Croti; Moacir Fernandes de Godoy; Airton Camacho Moscardini; Carlos Henrique De Marchi; Domingo Marcolino Braile

Fonte de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (BIC/FAMERP 2009/2010)

Introdução: As cardiopatias congênitas são as mais frequentes anomalias congênitas graves, com repercussões importantes no desenvolvimento pondero-estatural das crianças acometidas. A cirurgia corretiva funciona como uma medida essencial para o tratamento, e para a normalização do desenvolvimento desse grupo de doentes. **Objetivos:** Avaliar a evolução pondero-estatural de crianças com cardiopatias congênitas submetidas a tratamento cirúrgico para se determinar se essas crianças atingem o limiar de desenvolvimento normal e se há diferenças de desenvolvimento entre o grupo com hipodesenvolvimento importante (z-score menor que -2) e entre o grupo com cardiopatias cianogênicas e acianogênicas, sempre comparando com a população geral. **Métodos/Procedimentos:** Foram avaliadas prospectivamente 27 crianças submetidas à cirurgia corretiva, em cinco períodos diferentes: no pré-operatório, no 1º mês, no 3º mês, no 6º mês, e no 12º mês do pós-operatório. Para a avaliação da evolução pondero-estatural, utilizou-se a média do z-score do peso (ZmP/I), da altura (ZmA/I), prega cutânea subescapular (ZmPCS/I), perímetro braquial (ZmPB/I) e prega cutânea tricipital (ZmPCT/I), obtidas em cada seguimento. Na comparação intragrupos da média dos z-score de cada período analisado entre si foi utilizada a Análise de Variância. Quando feita a comparação com a população normal (que foi considerada como z-score de 0 e DP de 2), foi feito um teste t não pareado. **Redultados:** Analisando todos os cardiopatas, o ZmP/I foi menor que da população normal até no 1º mês de seguimento ($p=0,0283$); o ZmA/I, somente no pré operatório ($p=0,044$); o ZmPCS/I, até no 1º mês ($p=0,0148$). Nos pacientes gravemente hipodesenvolvidos, houve variação significantemente importante do ZmP/I ($p=0,002$), do ZmA/I ($p=0,001$) e do ZmPB/I ($p=0,0307$) após a cirurgia, sendo que o ZmP/I foi menor que da população normal até o 3º mês ($p=0,015$); o ZmA/I e o ZmPB/I, até o 1º mês ($p=0,0237$ e $p=0,0392$); e o ZmPCS/I, em todo o seguimento ($p=0,0054$). Nos cianóticos, o ZmP/I e ZmA/I foram menores que da população normal até o 1º mês de seguimento ($p=0,0268$ e $p=0,0352$); o ZmPCS/I, até o 3 meses ($p=0,0342$). Nos paciente acianóticos, somente o ZmPCS/I do pré-operatório que o da população geral ($p=0,0094$). **Conclusões:** Para os parâmetros antropométricos analisado, a cirurgia promove o retorno a normalidade para os cardiopatas em geral dentro de até 3 meses; para o grupo dos gravemente hipodesenvolvidos, retorno em até 12 meses; e para o grupo dos cianóticos ,retorno em até 6 meses. Os hipodesenvolvidos são o grupo que melhor se beneficiam da cirurgia.