

VÝVOJ INCIDENCE POZDŇNÍCH KOMPLIKACÍ U NOVOROZENCŮ VELMI NÍZKÉ PORODNÍ HMOTNOSTI V POSLEDNÍCH 14 LETECH

Brožová T., Matějková Z., Berka I., Straňák Z.

Ústav pro péči o matku a dítě, Praha

Úvod

Prioritou neonatální resuscitačně-intenzivní péče je přežití kriticky nemocných novorozenců bez ireverzibilního postižení. V Ústavu pro péči o matku a dítě (ÚPMD) průběžně upravujeme léčebně-diagnostické postupy podle nejnovějších poznatků medicíny založené na důkazech. Cílem studie bylo zjistit, zda se zaváděním nových postupů dochází ke změnám v mortalitě a morbiditě u novorozenců s velmi nízkou porodní hmotností (NVNPH).

Metodika

Studie analyzuje data z dlouhodobého sledování dětí s porodní hmotností pod 1500 g narozených v letech 1998-2011 a hospitalizovaných v ÚPMD. Hodnocení ve 2 letech korigovaného věku probíhalo v rizikové poradně ÚPMD nebo ve spolupráci s PLDD a bylo zaznamenáváno do standardizovaných formulářů. Mezi sledované parametry bylo zařazeno těžké postižení zraku a sluchu, přítomnost dětské mozkové obrny a epileptického syndromu, těžké opoždění psychomotorického vývoje a porucha růstu pod 2 SD pro daný věk. Psychomotorický vývoj byl hodnocen pomocí vývojové škály dle Bayleyové. Postižené dítě bylo definováno přítomností minimálně jedné z výše uvedených komplikací.

Statisticky byly analyzovány dvě skupiny – skupina A zahrnovala NVNPH narozené v období 1998-2004 a skupina B narozené v období 2005-2011. Obě skupiny byly dále rozděleny podle porodní hmotnosti do 3 kategorií: pod 750 gramů, 750-999 gramů a 1000-1499 gramů. Ke stanovení statistické významnosti byl použit Fisherův exaktní oboustranný test.

Výsledky

Byl zaznamenán výrazný nárůst počtu ošetřených novorozenců ve skupině B (606 vs. 863). Mortalita byla v obou skupinách srovnatelná (8,25 % vs. 8,11 %). Došlo ke statisticky významnému zlepšení v incidenci postižených dětí (skupina A 18 % vs. skupina B 12 %, $p < 0,01$; pod 750 g: skupina A 46 % vs. skupina B 30 %, $p < 0,05$; 750-999 g: skupina A 25 % vs. skupina B 15 %, $p < 0,03$), ve výskytu těžkých poruch zraku (skupina A 6 % vs. skupina B <1 %, $p < 0,001$; pod 750 g: skupina A 27 % vs. skupina B 5 %, $p < 0,001$; 750-999 g: skupina A 10 % vs. skupina B 0 %, $p < 0,0001$; 1000-1499 g: skupina A 2 % vs. skupina B <1 %, $p < 0,05$) a v incidenci závažné psychomotorické retardace (skupina A 8 % vs. skupina B 5 %, $p < 0,04$; pod 750 g: skupina A 24 % vs. skupina B 12 %, $p < 0,04$).

U ostatních parametrů dlouhodobého sledování byla zaznamenána tendence ke zlepšování výsledků. Ve skupině B byl vyšší výskyt těžkého postižení sluchu, rozdíl však nebyl statisticky významný (0,72 % vs. 0,76 %).

Shrnutí

Studie potvrdila zlepšení výsledků dlouhodobé morbidity u NVNPH bez změny v celkové mortalitě. Mortalita je v současné době pravděpodobně na hranici možného. Morbidita má výrazný potenciál pro snížení závažných komplikací s ohledem na zavádění nových technik umělé plicní ventilace, oběhové podpory, protokolů výživy a nových ošetrovatelských postupů. Institucionální výsledky mohou být příslibem i pro zlepšení výsledků péče o NVNPH v ČR.

Práce podporována výzkumným projektem PRVOUK 32