

Anemia da Prematuridade e Transfusão Sanguínea

Descrição

Descrição

Os recém-nascidos prematuros (RNPT) são suscetíveis ao desenvolvimento de anemia. Os fatores que contribuem para o desenvolvimento da anemia da prematuridade incluem:

- Espoliação sanguínea
- Hemodiluição
- Menor vida média das hemácias
- Produção inadequada de eritropoetina
- Deficiência de ferro

Diagnóstico

Diagnóstico clínico

As manifestações são inespecíficas e são caracterizadas por:

- Desconforto respiratório
- Taquipneia
- Apneia
- Sucção débil
- Letargia
- Hipoatividade
- Baixo ganho ponderal
- Palidez cutâneo mucosa

Diagnóstico laboratorial da Anemia

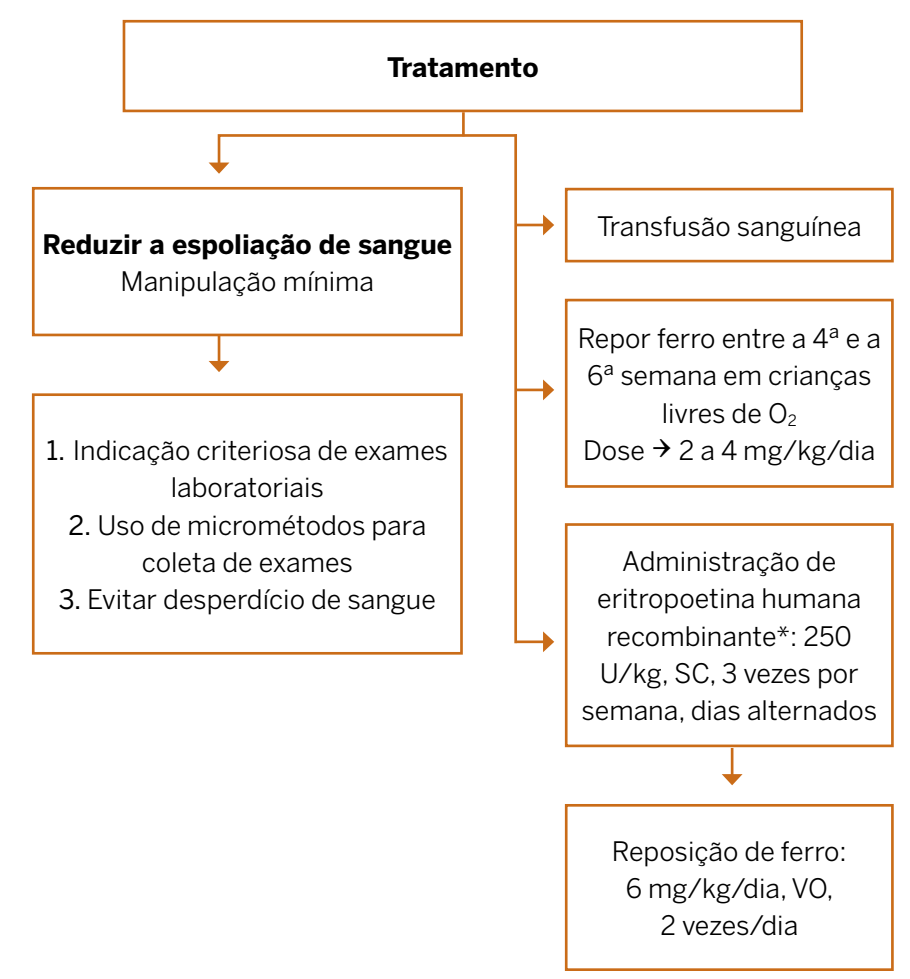
	Precoce Espoliação de Sangue	Tardia Deficiência de Eritropoetina	Tardia Deficiência de Ferro
Período	1 a 2 semanas	6 a 12 semanas	6 a 12 semanas
Hb, HTC	↓	↓	↓
Reticulócitos	↓	↓	↓
Eritropoetina	↓	↓	↑ ou normal
Ferro	↑, ↓, normal	↑, ↓, normal	↓
Anemia	Normocrômica normocítica	Normocrômica normocítica	Hipocrômica microcítica

Terapia

Abordagem terapêutica

A prevenção é a redução das espoliações sanguíneas e reposição de ferro profilática, e a terapêutica é direcionada para causa básica da anemia.

Algoritmo da abordagem terapêutica da anemia



* A administração da eritropoetina não é recomendada de rotina, deve-se avaliar cada caso individualmente

Terapia

Indicações de transfusão sanguínea

A transfusão de concentrado de glóbulos vermelhos é indicada para evitar a hipóxia tecidual segundo os critérios descritos abaixo. Administra-se volume de 15 a 20 ml/kg de concentrado de glóbulos vermelhos.

Critérios de transfusão de concentrado de glóbulos vermelhos

Htc < 40% e RN com as seguintes condições clínicas:

- Parâmetros ventilatórios altos
- Cardiopatia congênita cianótica
- Insuficiência cardíaca
- Choque
- Cirurgia de grande porte

Htc < 35 % e RN com as seguintes condições clínicas:

- FiO₂ > 35% com halo ou CPAP
- Parâmetros ventilatórios altos
- Cirurgia de porte médio

Htc < 30% e RN com as seguintes condições clínicas:

- FiO₂ < 35% com halo ou CPAP
- Parâmetros ventilatórios altos
- Cirurgia de porte pequeno
- Apneia ou bradicardia (2 episódios / 24 h com uso de pressão positiva com O₂ 100%)
- FC > 180 bpm, FR > 80 rpm, por 24 h, sem outras causas aparentes
- Ganho de peso < 10 g/dia durante 4 dias, com oferta 100 cal/Kg/d

Htc < 20% e RN com as seguintes condições clínicas:

- Assintomático com número de reticulócitos periféricos < 100.000/mm³
- Sintomático