

Camelia Husac, Luminita Apostu, Bettina Ionita, Pusa Radu, Melania Zavatchi,
Cerasela Munteanu, Mihaela Cristei, Adina Alexa
MANIFESTĂRI NEUROLOGICE CLINICE ȘI PARACLINICE PENTRU ASFIXIA PERINATALĂ
Spitalul Judetean de Urgenta Bacau, Sectia Neonatologie

Introducere: Asfixia perinatală este o afecțiune încă des întâlnită în practica curentă. Cele mai greu de evaluat și de tratat manifestări sunt cele neurologice, impactul suferinței neurologice pe termen lung fiind unul cu multiple implicații atât pentru pacient cât și pentru cei incluși în asistența la naștere.

Material și metodă: Am efectuat un studiu retrospectiv pe 65 de nou-născuți în perioada 1.01.2015 - 1.01.2016. Parametrii evaluați au fost: vârsta de gestație, tipul nașterii, greutatea la naștere, scorul Apgar, pH la naștere și în dinamica, ecografia transfontanelară, glicemia, probele hepatice și renale, culturi.

Rezultate: În perioada analizată au fost un număr de 65 de nou-născuți cu diagnosticul de asfixie din care doar 12 cu asfixie severă, care cuprinde toate criteriile pentru aceasta patologie ($\text{pH} < 7$, Apgar la 1 min = 3 care se menține și ulterior, modificări neurologice și ale altor organe). Restul au fost hipoxii perinatale sau, după vechea nomenclatură, asfixii ușoare și medii. S-a constatat că și formele mai ușoare sau hipoxiile s-au însoțit de manifestări neurologice care se mențin pe parcursul internării: tonus 80% modificat, reflexe diminuate (73,8%) însoțite și de modificări ale ETF (15,38% prezintă hemoragii intraventriculare; 4,65% ulterior leucomalacie; 7,69% edem cerebral, alte manifestări, de tipul dilatațiilor ventriculare: 7,6%).

Nou-născuții cu asfixie severă prezintă semnele de suferință cele mai importante cu decerebrare - 2 cazuri (3%), convulsii generalizate tonico-clonice - 4 cazuri (6,1%) și tulburări de tonus și reflexe.

Concluzii: Asfixia severă dă cel mai adesea complicații neurologice severe, dar aceste complicații neurologice moderate au fost întâlnite și în formele de hipoxie perinatală.

Camelia Husac, Luminita Apostu, Bettina Ionita, Pusa Radu, Melania Zavatchi,
Cerasela Munteanu, Mihaela Cristei, Adina Alexa
CLINICAL AND PARACLINICAL NEUROLOGICAL MANIFESTATIONS FOR PERINATAL ASPHYXIA
Bacau County Emergency Hospital, Neonatology Department

Introduction: The perinatal asphyxia is a common disorder still occurring in current practice. The neurological manifestations are the most difficult to be assess and treat; the impact of long-term neurological distress has multiple implications both for the patient and for those involved in the assistance at the birth process.

Material and methods: We undertook a retrospective survey on 65 newborn infants during 2015 and January, 1st, 2016. The features assessed during the survey involved: gestational age, type of birth, birth weight, Apgar score, pH at birth and in dynamics, cranial ultrasound, glucose levels, hepatic and renal samples and cultures.

Results: During the analyzed period there were 65 newborn infants diagnosed with asphyxia, but only 12 of them with severe asphyxia and showing all the criteria for severe asphyxia ($\text{pH} < 7$, Apgar at 1 minute = 3 that is constant, neurological changes). The rest of them were perinatal hypoxias or according to the old terminology mild and moderate asphyxias. It was found that even the milder forms or the hypoxias were accompanied by neurological manifestations that remained constant over the hospitalization period: the tonus 80% modified, diminished reflexes (73.8%) also accompanied by changes of cranial ultrasound (15.38% showing intraventricular hemorrhages; 4.65% further leukomalacia; 7.69% cerebral edema, other manifestations - ventricular dilatations: 7.6%).

Neonates diagnosed with severe asphyxia show the most important disorder signs with decerebration - 2 cases (3%), generalized tonic-clonic convulsions: - 4 cases (6.1%) and tonus and reflex disorders.

Conclusions: Severe asphyxia most frequently generates severe neurological complications, but these moderate neurological complications were also encountered in the forms of perinatal hypoxia.