

A PARALISIA CEREBRAL É MAIS GRAVE QUANDO COEXISTENTE COM MALFORMAÇÕES CONGÉNITAS. Coorte 2001 e 2014 do Programa de Vigilância Nacional da Paralisia Cerebral.

Daniel Virella<sup>1,2</sup>, Teresa Folha<sup>2</sup>, Paula Braz<sup>2</sup>, Ausenda Machado<sup>2</sup>, Ana Cadete<sup>3,5</sup>, Eulália Calado<sup>4</sup>, Carlos Matias Dias<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Sociedade Portuguesa de Neonatologia da Sociedade Portuguesa de Pediatria

<sup>2</sup> Departamento de Epidemiologia do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge

<sup>3</sup> Sociedade Portuguesa de Neonatologia da Sociedade Portuguesa de Pediatria

<sup>4</sup> Sociedade Portuguesa de Neuropediatria

<sup>5</sup> Centro de Reabilitação de Paralisia Cerebral Calouste Gulbenkian, Santa Casa da Misericórdia de Lisboa

## INTRODUÇÃO E OBJECTIVOS

A paralisia cerebral (PC) é um complexo clínico com múltiplas causas e quadros clínicos muito variados. As malformações congénitas (MC) encefálicas são reconhecidas como causa de PC. No entanto, estudos recentes chamam a atenção para a associação da presença de MC com a gravidade e complexidade da PC. Apresenta-se a evidência desta associação nas crianças com PC residentes em Portugal.

## METODOLOGIA

Foi realizado o cruzamento de dados do Registo Nacional de Anomalias Congénitas e do Programa de Vigilância Nacional de Paralisia Cerebral para complementar a informação sobre MC. Analisaram-se crianças com PC nascidas entre 2001 e 2014. Foram caracterizadas as MC de acordo com a CID-10, seguindo os critérios EUROCAT. Exploraram-se associações entre as formas clínicas da PC e a presença ou grupo de malformações congénitas.

## RESULTADOS

Foi identificada alguma MC em 526/2066 das crianças com esta informação (25,5%; IC95% 23,6-27,4); 197 crianças tinham múltiplas MC (9,5%; IC95% 8,3-10,9). A prevalência de MC nas crianças com PC é muito superior à da população em geral; a MC do SNC é a mais frequente (15%; IC95% 13,7-16,8), seguida da cardíaca (4,4%; IC95% 3,6-5,3) e de síndromes de causas externas (3%; IC95% 2,5-4,0). Não ter MC confere uma possibilidade 2,2 vezes superior de não ter nenhum indicador de complexidade de PC (Odds Ratio 2,2; IC95% 1,64-3,02). A análise estratificada identifica a MC do SNC como o factor mais importante de complexidade na presença de MC múltipla.

## CONCLUSÃO

A presença de MC associa-se a risco de maior gravidade e/ou complexidade da PC, mesmo quando não seja causa direta da PC. Este risco é maior na presença de malformações do SNC. Este facto deve ser tido em conta ao avaliar o prognóstico e na programação do acompanhamento multidisciplinar.