



12.º Congresso Brasileiro de
Terapia Intensiva Pediátrica
11.º Congresso da Sociedad Latinoamericana de
Cuidados Intensivos Pediátricos
13 a 16 de junho de 2012
São Paulo - SP

Trabalhos Científicos

Título: índice Pressão Tempo: Preditor De Falha Da Em Crianças Com Pneumonia?

Autores: TAMMI FERREIRA MORAIS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO); CÍNTIA JOHNSTON (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO); NILTON FERRARO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO); NATHALIA MENDONÇA ZANETTI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO)

Resumo: Objetivo: Avaliar o ponto de corte, sensibilidade e especificidade do índice pressão (IPT) tempo em crianças com diagnóstico de pneumonia aptas à extubação seguindo um protocolo pré-estabelecido. Método: Estudo transversal prospectivo (Janeiro/2008-setembro/2011) em crianças com pneumonia, aptas para extubação após um protocolo de desmame [fração inspirada de oxigênio- FiO₂ >50%, Pressão positiva expiratória final – PEEP<7cmH₂O, doença de base controlada, sem distúrbios eletrolíticos, triadas para pressão de suporte (PSV) durante 30 minutos de 7-10 cmH₂O para volume corrente de 6-8 ml/kg]. Após a PSV foram mensuradas as variáveis: IPT=(PPT/TVC)/PiMáx: Produto pressão tempo (PPT) = Pressão inspiratória máxima x Frequência respiratória sobre o Tempo do ciclo respiratório (TVC) = Tempo inspiratório + Tempo expiratório. Falha da extubação foi considerada quando houve necessidade de reintubação após 48h. A comparação entre grupos falha e sucesso foi analisada com teste Mann-Whitney, ponto de corte, sensibilidade e especificidade com a curva ROC. Aprovado pelo Comitê de Ética (CEP0647/07). Resultados: Internaram 1026 crianças, 75 (7,30%) foram incluídas. Comparação sucesso vs falha; mediana (mínimo e máximo): idade 9,5(0,9-204)vs17(1-128)meses, p=0,793; peso 8,2(2,6-35)VS 17(2,624)Kg, p=0,936;tempo de VPM 6(1-184)vs8(2-21)dias, p=0,179; Ramsay 2(1-5)vs2(1-3),p=0,809; Glasgow 13(9-15)vs13(10-15), p=0,209; PCO₂(34,81+6,42)vs(40,91+7,39)mmHg; p=0,009. Pimáx (33,84+17,11)vs(31,29+12,60)cmH₂O;p=0,807. P0.1(2,82+2,80) vs(2,94+3,61)cmH₂O,p=0,865; IPT(1,6+2,69)vs(0,54+0,24)cmH₂O/Kg/seg;p=0,166. Não houve estatística significativa em relação aos parâmetros da VPM. Ponto de corte 0,52 com melhor sensibilidade (59,7%) e especificidade (60,0%) Conclusão: O IPT apresentou ponto de corte 0,525cmH₂O/Kg/seg, moderada sensibilidade 59,7% e especificidade 60% para predizer a falha da extubação.