



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: Aplicação Da Ventilação Não Invasiva No Pós Operatório De Transplante Héptico Em Pediatria: Série De Casos

Autores: THIAGO LUCIANO RODRIGUES SILVA (UNIFESP); ALCIDES AUGUSTO SALZEDAS FILHO (UNIFESP); ADRIANO MIAZIARA GONZALEZ (UNIFESP); ANA PAULA LOPES OLIVEIRA (UNIFESP); NILTON FERRARO (UNIFESP); CÍNTIA JOHNSTON (UNIFESP)

Resumo: Objetivo: Descrever a utilização da ventilação não invasiva (VNI) nos casos de insuficiência ventilatória aguda (IVA) no pós-operatório de transplante hepático (POTH). Método: Série de casos prospectivos comparando os grupos sucesso versus (vs) falha da VNI (outubro de 2008 a abril de 2010) na Unidade de Cuidados Intensivos Pediátrica de um hospital universitário. Protocolo: tempo mínimo de aplicação de duas horas; modo ventilatório com dois níveis de pressão (BiPAP); parâmetros iniciais: pressão inspiratória positiva (IPAP) 10 cmH₂O, pressão expiratória positiva final (EPAP) 05 cmH₂O, fração inspirada de oxigênio (FiO₂) 50%, tempo inspiratório 0,65 segundos e frequência respiratória (FR) de backup 12-16cpm, os parâmetros foram ajustados de acordo com a necessidade de cada criança. Avaliado gasometria arterial 1 hora após a VNI a FR, FC e SpO₂ e parâmetros ventilatórios (IPAP, EPAP, FR, FiO₂,Ti). antes, 1 e 2 horas após a VNI. Análise estatística: descritiva, resultados em mediana (mínimo-máximo). Resultados: Foram extubadas 15 crianças, 11 evoluíram com IVA sendo submetidas a VNI. Amostra: idade 9(6-168) vs 9(6-9) meses; peso 5 (5-21) vs 6(5-6) kg; tempo de ventilação invasiva 10(1-34) vs 8(4-7) dias, não houve diferença entre os parâmetros ventilatórios, O grupo falha teve uma média de FR maior e uma SpO₂ menor após 2 horas da VNI. Conclusão: Nesta série de casos foi possível evitar a reintubação e o uso de VPM invasiva.